



## Fragebogen an die Eltern der unter dreijährigen Kinder (geboren nach dem 31. Dezember 2017)

Bitte füllen Sie für **jedes** Kind einen Fragebogen aus!

Bitte füllen Sie den Fragebogen mit Kugelschreiber aus und tragen Sie die Kreuze und Ziffern möglichst genau in die dafür vorgesehenen Kästchen ein!

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen im beigelegten Rückantwortkuvert **bis spätestens Donnerstag, 14. Januar 2021**, an die Stadt Waldkraiburg zurück!

### Fragen zur Person und zum Haushalt

**1. In welchem Stadtteil wohnen Sie?** (bitte unbedingt angeben!)

- Waldkraiburg
- Waldkraiburg Süd mit Föhrenwinkel
- Niederdorf mit Asbach, Moos, Stockham, Holzhausen, Lindach
- Pürten mit St. Erasmus, Innthal, Au, Hart und Hausing
- Ebing mit Wörth

**2. Wann ist Ihr Kind geboren?** (bitte unbedingt angeben!)

Geburtsmonat    Geburtsjahr      (Bitte eintragen!)

**3. Wie sieht Ihre Erwerbssituation derzeit aus?**

- Erwerbstätig**
- JA, in Vollzeit
  - JA, in Teilzeit mit \_\_\_ Wochenstunden
  - Elternzeit/Mutterschutz
  - JA, geringfügige Beschäftigung/Minijob
  - NEIN
  - Sonstiges, und zwar: .....

**4. Wie sieht Ihre familiäre Situation derzeit aus?**

- ledig
- verheiratet/eingetragene Lebenspartnerschaft
- geschieden/ getrennt lebend
- nichteheliche Partnerschaft

**5. Welche Sprache/ welche Sprachen werden in Ihrer Familie gesprochen?**

- nur **Deutsch**
- Mehrsprachig, **darunter Deutsch**
- Mehrsprachig, aber **kein Deutsch**

## Fragen zur aktuellen Betreuungssituation Ihres Kindes

**6. Von wem wird Ihr Kind derzeit tagsüber betreut?**

*(Mehrfachnennungen sind möglich)*

- |   |                                       |  |
|---|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> <u>Ausschließlich</u> von mir/uns (Mutter/Vater) | <input type="checkbox"/> Kinderkrippe | <input type="checkbox"/> Kindergarten      |
| <input type="checkbox"/> Großeltern/Verwandte                             | <input type="checkbox"/> Nachbarn     | <input type="checkbox"/> Kindertagespflege |
| <input type="checkbox"/> Sonstige Betreuung, und zwar .....               |                                       |  |

**7. Haben Sie Betreuungsbedarf außerhalb der Familie für Ihr Kind bevor es in den Kindergarten gehen kann bzw. vor seinem 3. Geburtstag?**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> JA                                  | <input type="checkbox"/> Noch nicht absehbar, aber eher Ja |
| <input type="checkbox"/> Noch nicht absehbar, aber eher Nein | <input type="checkbox"/> NEIN                              |

**8. Falls Ihr Kind momentan bereits außerhalb der Familie betreut wird: Ist das bestehende Betreuungsangebot (bis zum 3. Geburtstag) für Sie ausreichend?**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> JA                                  | <input type="checkbox"/> Noch nicht absehbar, aber eher Ja |
| <input type="checkbox"/> Noch nicht absehbar, aber eher Nein | <input type="checkbox"/> NEIN                              |

**9. Welchen Betreuungsumfang nehmen Sie momentan wahr?**

Beispiel: von 

0	7	1	5
---	---	---	---

 bis 

1	2	3	0
---	---	---	---

 Uhr

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag																				
<b>Von</b>	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
<b>Bis</b>	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				

## Fragen zur Planung des zukünftigen Betreuungsumfangs, falls Sie (weitere) Betreuung für Ihr Kind benötigen

**10. Welchen Betreuungsumfang benötigen Sie (zusätzlich)?**

*(Bitte tragen Sie die Zeiten für **jeden** Tag ein, die Sie sich in Ihrer Familie wünschen würden.)*

Beispiel: von 

0	7	1	5
---	---	---	---

 bis 

1	2	3	0
---	---	---	---

 Uhr

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag																				
<b>Von</b>	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
<b>Bis</b>	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				

- Ich/ wir benötigen **variable Betreuungszeiten** (z. B. wegen Schichtdienst)

**11. Benötigen Sie die Betreuung nur vorübergehend, für weniger als ein halbes Jahr?**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> JA                                  | <input type="checkbox"/> Noch nicht absehbar, aber eher Ja |
| <input type="checkbox"/> Noch nicht absehbar, aber eher Nein | <input type="checkbox"/> NEIN                              |

**12. Ab wann benötigen Sie die Betreuung?**

Monat

Jahr  2  0

**13. Bis wann benötigen Sie die Betreuung voraussichtlich?**

Voraussichtlicher Übertritt von der Krippe in eine Kindergartengruppe:

Monat

Jahr  2  0

Weiß ich (noch) nicht

**14. Benötigen bzw. wünschen Sie eine Betreuung außerhalb der Stadt Waldkraiburg?**

JA, am Ort des Arbeitsplatzes, in .....

JA, außerhalb der Stadt Waldkraiburg, in .....

NEIN

**15. Benötigen bzw. wünschen Sie eine Betreuung außerhalb der Ihres Stadtteils?**

JA, in anderem Stadtteil, in

NEIN

**16. Haben Sie Ihr Kind bereits für eine Kinderbetreuung angemeldet?**

JA

NEIN

**17. Wenn „JA“: Wo haben Sie einen Betreuungsplatz?**

in der Stadt Waldkraiburg

am Ort des Arbeitsplatzes

außerhalb der Stadt Waldkraiburg, in .....

**18. Wenn „JA“: Wo haben Sie Ihr Kind angemeldet?**

Kinderkrippe

Kindergarten

Kindertagespflege

Sonstige Betreuung, und zwar .....

**19. Wenn „NEIN“, warum ist (noch) keine Anmeldung erfolgt? (Mehrfachnennungen sind möglich)**

Wegen der ungünstigen Öffnungs- bzw. Buchungszeiträume der Einrichtung.

Wegen des Zeitpunktes (Aufnahmedatum), ab dem die Betreuung für mein/ unser Kind möglich ist.

Wegen der Ausgestaltung der Betreuung (z.B. weltanschauliche oder pädagogische Ausrichtung).

Ich möchte mein Kind in einer Einrichtung an meinem Arbeitsort betreuen lassen.

Ich möchte mein Kind zuhause selbst betreuen.

Es besucht bereits eine Kinderbetreuungseinrichtung/ Tagespflege.

Weil/ Wegen .....

**Falls Sie Ihr Kind noch nicht für eine Betreuung angemeldet haben:**

**20. Welche Betreuungsform wünschen Sie sich konkret für Ihr Kind vor dem 3. Geburtstag?**

*(Mehrfachnennungen sind möglich)*

**Kinderkrippe:**

Bei einer Kinderkrippe handelt es sich um eine Kindertagesstätte für Kinder im Alter von 0 bis 3 Jahren in Gruppen bis maximal 15 Kinder, betreut durch pädagogisches Fachpersonal. Eine Bezuschussung der Kosten ist unter bestimmten Voraussetzungen möglich.

**Kindergarten mit Altersöffnung:**

In einigen Kindergärten werden bereits Kinder ab 2 Jahren aufgenommen und bis zum Schuleintritt betreut. Die Einrichtung wird von pädagogischem Fachpersonal geleitet. Eine Bezuschussung der Kosten ist unter bestimmten Voraussetzungen möglich.

**Kindertagespflege:**

Die Kindertagespflege durch Tagesmütter oder Tagesväter ist eine familiennahe Form der Betreuung. Die Tagesmutter betreut neben eigenen Kindern bis maximal 5 Tageskinder. Eine Bezuschussung der Kosten ist möglich.

**Sonstiges**

**21. Ermöglichen die zur Verfügung stehenden Betreuungsangebote Ihre geplante Berufstätigkeit im Jahr 2021?**

JA  NEIN

**22. Viele unserer Kindergärten arbeiten bereits nach Konzepten inklusiver Pädagogik.**

*„Inklusive Pädagogik zeichnet sich aus durch individuelle, ganzheitliche Unterstützung und Begleitung aller Kinder im Hinblick auf ihre Stärken, Begabungen, Interessen, ihr spezifisches Lern- und Entwicklungstempo sowie ihre spezifischen Unterstützungsbedürfnisse.“*

**Benötigen Sie aufgrund einer körperlichen, geistigen oder seelischen Beeinträchtigung Ihres Kindes eine solche Betreuung?**

JA  NEIN

**23. Benötigen Sie eine Betreuung während der Ferienzeiten bzw. in Zeiten, an denen die besuchte Betreuungseinrichtung geschlossen ist?**

JA  NEIN

**Wenn „Ja“, für welche Ferienzeiten oder Schließzeiten benötigen Sie diese Betreuung?**

*(Mehrfachnennungen sind möglich)*

Herbstferien  Weihnachtsferien  Faschingsferien

Osterferien  Pfingstferien  Sommerferien

In den Sommerferien für  Wochen

An sonstigen Schließzeiten, und zwar .....

**24. Würden Sie sich wünschen, dass Ihr Kind in der Kindertagesstätte/Kindertagespflege zu Mittag essen kann?**

- JA  NEIN

**25. Wenn „JA“: Welche Arten der Verköstigung kommen für Sie infrage?**

*(Mehrfachnennungen sind möglich)*

- |   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lieferservice                                    | <input type="checkbox"/> Tiefkühlkost |
| <input type="checkbox"/> selbstgekocht mit regionalen, saisonalen Zutaten | <input type="checkbox"/> Bioernährung |
| <input type="checkbox"/> vegetarisch                                      | <input type="checkbox"/> vegan        |
| <input type="checkbox"/> kosher   | <input type="checkbox"/> halal        |
| <input type="checkbox"/> Mischkost  |                                       |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges, und zwar:.....                        |                                       |

**26. Welche Trägerschaft bevorzugen Sie bei einer Kindertageseinrichtung?**

- |  |  |                                       |
|--|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> kirchlich-katholisch              | <input type="checkbox"/> kirchlich-evangelisch | <input type="checkbox"/> muslimisch   |
| <input type="checkbox"/> städtisch                         | <input type="checkbox"/> Freier Träger         | <input type="checkbox"/> ist mir egal |
| <input type="checkbox"/> Sonstiger Träger, und zwar: ..... |  |                                       |

**27. Wie bringen Sie Ihr Kind morgens in die Kindertagesstätte/Kindertagespflege?**

- |                                       |   |                                       |
|---------------------------------------|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> zu Fuß       | <input type="checkbox"/> mit dem Fahrrad      | <input type="checkbox"/> mit den ÖPNV |
| <input type="checkbox"/> mit dem Auto | <input type="checkbox"/> Sonstiges, und zwar: |                                       |

**28. Wir möchten von Ihnen wissen, was Ihnen bei der Betreuung Ihres Kindes wichtig ist.  
Bitte bewerten Sie die einzelnen Punkte nach ihrer Wichtigkeit.**

	Sehr wichtig	Wichtig	Teils/teils	Eher unwichtig	Überhaupt nicht wichtig
Betreuung in Kindertageseinrichtungen mit max. 5 Gruppen	<input type="checkbox"/>				
Qualifiziertes Betreuungspersonal	<input type="checkbox"/>				
Öffnungszeiten/Betreuungszeiten	<input type="checkbox"/>				
Serviceangebot: 24h-Kita	<input type="checkbox"/>				
Nähe zum Wohnort	<input type="checkbox"/>				
Zu Fuß von zu Hause erreichbar	<input type="checkbox"/>				
Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel/ÖPNV	<input type="checkbox"/>				
Nähe zum Arbeitsort	<input type="checkbox"/>				
Kosten der Betreuung	<input type="checkbox"/>				
Gemeinsame Betreuung von Kindern mit und ohne Behinderung	<input type="checkbox"/>				
Sprachförderung	<input type="checkbox"/>				
Trägerschaft der Kindertageseinrichtung	<input type="checkbox"/>				

**Zum Abschluss**

**Haben Sie noch weitere Anregungen für uns?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**VIELEN DANK FÜR IHRE UNTERSTÜTZUNG!**

Für Rückfragen steht Ihnen Herr Christian Rindsfüßer (Tel.: 0821 / 346298-3 oder christian.Rindsfuesser@sags-consult.de) oder Frau Mona Streit (Mi-Fr) (Tel.: 0821 / 346298-0 oder mona.streit@sags-consult.de) von dem durch die Stadt Waldkraiburg beauftragten Institut SAGS gerne zur Verfügung.

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen im beigelegten Rückantwortkuvert  
**bis spätestens Donnerstag, 14. Januar 2021**, an die Stadt Waldkraiburg zurück.