

# Fragebogen für Eltern

Erhebung Juni/Juli 2005

Projektleitung  
Prof. Dr. Heinz Günter Holtappels  
Dr. Stefanie van Ophuysen  
Tel.: 0231/755-5548  
E-Mail: [vanOphuysen@ifs.uni-dortmund.de](mailto:vanOphuysen@ifs.uni-dortmund.de)

Institut für Schulentwicklungsforschung (IFS)  
Vogelpothsweg 78  
44227 Dortmund





Liebe Eltern!

Am Institut für Schulentwicklungsforschung (IFS) der Universität Dortmund führen wir ein Forschungsprojekt zur **Untersuchung des Übergangs von der Grundschule zur weiterführenden Schule** durch. Im Rahmen dieses Projektes interessiert uns vor allem, wie die Schüler den Übergang von der Grundschule zur weiterführenden Schule bewältigen. Dazu untersuchen wir Veränderungen der Kinder in den Bereichen Lernleistung, Motivation sowie Emotion. Um herauszufinden, welche Bedingungen helfen, dass der Übergang gut gelingt, befragen wir auch die Lehrer und natürlich Sie als Eltern. Bereits im letzten Jahr am Ende des 4. Schuljahres haben wir Befragungen durchgeführt. Vielleicht haben Sie und Ihr Kind **bereits an dieser Befragung teilgenommen**. Einige Fragen werden Ihnen bekannt vorkommen. Auch wenn Sie diese bereits damals ausgefüllt haben, bitten wir Sie dies nochmals zu tun.

Ein großer Teil des Fragebogens behandelt die Wahl der weiterführenden Schule für Ihr Kind. Hierbei geht es **nicht** um die **Rechtfertigung** Ihrer Entscheidung: Natürlich ist es Ihr **Recht als Eltern die Wahl bezüglich der Schullaufbahn bzw. des Bildungsganges ihres Kindes frei zu treffen**. Uns interessieren aber Ihre Gründe und Ihr Vorgehen bei der Wahl der Schulform.

Insgesamt werden Sie in unserem Fragebogen um Auskünfte über sich, Ihr Kind und die Schule Ihres Kindes gebeten. Es handelt sich einerseits um reine Informationsfragen und andererseits um Fragen nach Ihrer Meinung. Wir bitten sehr herzlich, gerade auch diese Fragen zu beantworten, da Sie mit Ihrer Meinung einen wichtigen Beitrag zur Einschätzung der schulischen Situation leisten. Ihre Angaben bleiben **selbstverständlich anonym**. Die Angaben, die Sie hier machen, können nicht auf Ihre Person bezogen werden. Das Gleiche gilt für die Fragebogendaten Ihres Kindes. Damit wir aber Ihre Angaben und die Ihres Kindes einander zuordnen können, bitten wir Sie, unbedingt den Code auf der ersten Fragebogenseite anzugeben.

Es wäre von Vorteil, wenn das Elternteil den Fragebogen ausfüllt, das sich bisher am meisten um die schulischen Belange des Kindes gekümmert hat. Einige Formulierungen im Fragebogen beziehen sich auf beide Eltern. Falls sie alleinerziehend sind, bitten wir Sie, diese Formulierung nur auf sich zu beziehen. Bitte gehen Sie die einzelnen Fragen durch. Bitte kreuzen Sie zu jeder Zeile oder Frage eine Antwortmöglichkeit in den abgedruckten Kästchen  an oder notieren Sie Ihre Antworten in die vorbereiteten Zeilen. *Wenn im Fragebogen nach Ihrem Sohn bzw. Ihrer Tochter gefragt wird, so meinen wir – falls Sie mehrere Kinder haben – das Kind, in dessen Klasse die Befragung durchgeführt wird (5. Klasse).*

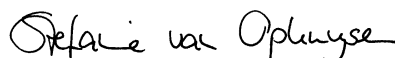
Als besonderes Dankeschön erhalten die drei Klassen, die den höchsten Anteil an ausgefüllten Elternfragebögen zurückgeben, von uns **100 Euro** für die Klassenkasse. Geben Sie bitte den Fragebogen im verschlossenen Umschlag über Ihr Kind an die Klassenlehrerin oder den Klassenlehrer zurück. Die Lehrerin / der Lehrer gibt die gesammelten Fragebögen an uns weiter. **Wir bitten Sie um Rückgabe des Fragebogens innerhalb einer Woche, also bis zum 10.6.2005 !**

Wir bedanken uns schon an dieser Stelle ganz herzlich für die Zusammenarbeit und Ihre Bemühungen bei der Beantwortung der Fragen. Die Untersuchung wird für die Weiterentwicklung der Grund- und weiterführenden Schulen sicher eine wertvolle Hilfe sein.

Mit freundlichem Gruß



Prof. Dr. H. G. Holtappels



Dr. S. van Ophuysen

**P.S.:** Sie können gerne unsere Internetseiten besuchen, wo wir auch immer wieder aktuelle Ergebnisse veröffentlichen: <http://www.ifs.uni-dortmund.de/gsue/index.htm>.

- Bitte beachten Sie die **Vor- und Rückseiten** des folgenden Fragebogens -

# Der Code

Zunächst bitten wir Sie, den Code auszufüllen, so dass Ihre Angaben mit denen Ihres Kindes in Beziehung gesetzt werden können.  
Selbstverständlich bleiben Ihre Daten dadurch weiterhin anonym.

Der Code besteht aus:

- dem ersten Buchstaben des Vornamens der Mutter Ihres Kindes
- dem ersten Buchstaben des Vornamens des leiblichen Vaters Ihres Kindes
- dem Geburtstag Ihres Kindes
- dem ersten Buchstaben der Straße, in der Sie mit Ihrem Kind wohnen

Hier sehen Sie ein Beispiel:

Vorname der Mutter	Vorname des Vaters	Geburtstag des Kindes	Straße, in der Sie wohnen
Sabine	Dieter	14.03.94	Am Lohbach
<input type="text" value="S"/>	<input type="text" value="D"/>	<input type="text" value="14"/>	<input type="text" value="A"/>

Falls Sie wissen, dass der Vorname des leiblichen Vaters Ihres Kindes, diesem unbekannt ist, tragen Sie bitte ein X in das Kästchen für den Vornamen des Vaters ein. Haben Sie Zwillinge in dem von uns befragten 5. Jahrgang, so geben Sie bitte im unteren Feld den ersten Buchstaben des Vornamens Ihres Kindes an, für das Sie diesen Fragebogen ausfüllen.

Nun bitten wir Sie, Ihren Code einzutragen:

Vorname der Mutter	Vorname des Vaters	Geburtstag des Kindes	Straße, in der Sie wohnen
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Nur bei Zwillingen:**

Erster Buchstabe des Vornamens Ihres Kindes.

## Anfangs einige Fragen zu Ihrem Kind...

### 1. Haben Sie einen Sohn oder eine Tochter in der von uns befragten Klasse?

Bitte kreuzen Sie nur ein Kästchen an.

Ich habe...	eine Tochter. <input type="checkbox"/>	einen Sohn. <input type="checkbox"/>
-------------	--	--------------------------------------

### 2. Für welche Schulform wurde Ihr Kind von seiner Grundschullehrkraft empfohlen?

Bitte kreuzen Sie nur ein Kästchen an.

Gesamtschule und Hauptschule	Gesamtschule und Realschule	Gesamtschule und Gymnasium	Sonderschule	noch ein Jahr in der Grundschule
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 3. Welche Schulform besucht Ihr Kind?

Bitte kreuzen Sie nur ein Kästchen an.

Hauptschule	Realschule	Gymnasium	Gesamtschule
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 4. Welche Schulnoten hatte Ihr Kind auf dem 1. Halbjahreszeugnis der 4. Klasse?

Bitte tragen Sie die entsprechenden Noten ein.

Mathematik	Sprachgebrauch	Lesen	Rechtschreibung
_____	_____	_____	_____

### 5. Welche Schulnoten wird Ihr Kind voraussichtlich am Ende der 5. Klasse bekommen?

Bitte tragen Sie die entsprechenden Noten ein.

Mathematik	Deutsch
_____	_____

### 6. Welchen Schulabschluss wünschen Sie sich für Ihr Kind?

Bitte kreuzen Sie nur ein Kästchen an.

Hauptschulabschluss	<input type="checkbox"/>
Realschulabschluss / Mittlere Reife	<input type="checkbox"/>
Abitur / (Fach) Hochschulreife	<input type="checkbox"/>

### 7. Für wie begabt halten Sie ihr Kind?

Bitte kreuzen Sie nur ein Kästchen an!

über Durchschnitt	etwas über Durchschnitt	Durchschnitt	etwas unter Durchschnitt	unter Durchschnitt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Nun einige Fragen zu Ihnen...

Es folgen nun einige Fragen zu Ihrer Person. Wir bitten Sie herzlich, auch diese Fragen zu beantworten, denn sie sind für unsere Untersuchung von großer Bedeutung.

Niemand in der Schule wird Ihren Fragebogen zu Gesicht bekommen. Der Umschlag, in dem Sie den Fragebogen zurückgeben, wird erst im Institut für Schulentwicklungsforschung wieder geöffnet.

Alle Fragen betreffen beide Eltern, falls sie im selben Haushalt mit dem Kind wohnen. Vater ist der leibliche Vater, der Stief- oder Pflegevater des Kindes; Mutter ist die leibliche Mutter, die Stief- oder Pflegemutter.

### 8. Ich bin der/die ... des Kindes.

*Bitte kreuzen Sie nur ein Kästchen an!*

Vater	<input type="checkbox"/>
Mutter	<input type="checkbox"/>
sonstige Erziehungsberechtigte	<input type="checkbox"/>

### 9. Sind sie alleinerziehend?

*Bitte kreuzen Sie nur ein Kästchen an!*

Nein, ich bin nicht alleinerziehend	<input type="checkbox"/>
Ja, ich bin alleinerziehend	<input type="checkbox"/>

### 10. Wie viele Kinder wohnen in Ihrem Haushalt?

*Bitte kreuzen Sie nur ein Kästchen an!*

ein Kind	<input type="checkbox"/>
zwei Kinder	<input type="checkbox"/>
drei Kinder	<input type="checkbox"/>
vier oder mehr Kinder	<input type="checkbox"/>

### 11. Haben Sie noch ältere Kinder, die eine weiterführende Schule besuchen?

*Bitte geben Sie die Klasse und Schulform der älteren Kinder bzw. des älteren Kindes an.*

<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja,	in Klasse _____	Schulform:
		in Klasse _____	Schulform:
		in Klasse _____	Schulform:

Die folgenden Informationen sollten – falls möglich – sowohl für die Mutter als auch für den Vater angegeben werden. Wenn Sie alleinerziehend sind, brauchen Sie die folgenden Fragen (Nummer 12 bis 19) natürlich nur für sich selbst zu beantworten.

**12. Wo sind Sie geboren?**

Bitte in jeder Spalte nur ein Kästchen ankreuzen.

	Vater	Mutter
in Deutschland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in der Türkei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in Polen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in einem anderen Land:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**13. Welche Sprache sprechen Sie überwiegend zu Hause?**

Bitte in jeder Spalte nur ein Kästchen ankreuzen.

	Vater	Mutter
deutsch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
türkisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
polnisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eine andere Sprache:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**14. Nach welchem Schuljahr haben Sie die Schule abgeschlossen?**

Bitte tragen Sie ein.

Vater	Mutter
Nach dem _____ Schuljahr.	Nach dem _____ Schuljahr.

**15. Welches ist Ihr höchster Bildungsabschluss?**

Bitte geben Sie nur Ihren **höchsten** Abschluss an.

Bitte in jeder Spalte nur ein Kästchen ankreuzen.

	Vater	Mutter
keinen Schulabschluss / Abgangszeugnis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hauptschulabschluss / Volksschulabschluss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realschulabschluss / mittlere Reife	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abitur / (Fach) Hochschulreife	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abgeschlossenes Studium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**16. Haben Sie Ihren Schulabschluss über den Zweiten Bildungsweg erworben?**

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Kästchen an.

	ja	nein
Vater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mutter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**17. Welches ist der höchste Bildungsabschluss Ihrer Eltern?**

Bitte geben Sie nur den höchsten Abschluss an.  
Bitte in **jeder Spalte** nur ein Kästchen ankreuzen.

	Vater des Vaters	Mutter des Vaters	Vater der Mutter	Mutter der Mutter
keinen Schulabschluss / Abgangszeugnis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hauptschulabschluss / Volksschulabschluss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realschulabschluss / mittlere Reife	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abitur / (Fach) Hochschulreife	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
abgeschlossenes Studium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**18. Sind sie derzeit erwerbstätig?**

Bitte in jeder Spalte nur ein Kästchen ankreuzen.

	Vater	Mutter
Ich bin zurzeit nicht erwerbstätig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Ich bin zurzeit erwerbstätig:</b>		
....mit weniger als 20 Stunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mit 20 bis 30 Stunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mit mehr als 30 Stunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Zu Ihnen und Ihrem Kind...**

**19. Inwieweit treffen folgende Aussagen auf Sie zu?**

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Kästchen an!

	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
01 Ich lege großen Wert darauf, dass mein Kind viel arbeitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 Ich erwarte von meinem Kind gute Noten, auch wenn es dafür sehr viel arbeiten muss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 Wenn mein Kind eine schlechte Note mit nach Hause bringt, gibt es schon mal richtigen Ärger.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 Über schlechte Noten meines Kindes bin ich wütend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 Die Schulnoten sind mir nicht so wichtig, Hauptsache mein Kind kommt irgendwie durch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 Schlechte Leistungen in der Schule kann ich bei meinem Kind nicht tolerieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**20. Inwieweit treffen folgende Aussagen auf Sie zu?**

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Kästchen an!

	immer	häufig	manch- mal	nie
01 Ich überprüfe, ob mein Kind seine Hausaufgaben gemacht hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 Ich überprüfe, ob die Hausaufgaben richtig gemacht sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 Ich übe mit meinem Kind gemeinsam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 Ich gebe meinem Kind Ratschläge und Tipps für das Lernen (z.B. wie man sich seine Zeit gut einteilt).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 21. Wenn es Probleme in der Schule bzw. bei den Hausaufgaben gibt, ...

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Kästchen an!

	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
05 kann ich meinem Kind helfen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 kann jemand aus der Familie helfen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 können Bekannte oder Freunde helfen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 kann ich eine Nachhilfe finanzieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 22. Inwieweit treffen folgende Aussagen auf Sie zu?

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Kästchen an!

	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
01 Ich besuche regelmäßig Elternabende.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 Ich versuche keinen Elternsprechtag zu versäumen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 Ich nehme an Schulausflügen mit meinem Kind teil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 Ich engagiere mich bei gemeinsamen Aktivitäten mit den Schülern und Schülerinnen (z.B. Basteln, Hausaufgabenhilfe, Lesemütter).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 Bei Feiern und Schulfesten an der Schule engagiere ich mich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 Bei der Planung von Aktivitäten an der Schule bin ich häufig dabei.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 Ich rede mit anderen Eltern über die Schule und die Aktivitäten dort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 Ich treffe mich mit Eltern der anderen Schüler/innen, um Dinge für die Schule zu besprechen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09 Ich besuche regelmäßig den Elternstammtisch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Sonstiges:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Ich kenne die Schulfreunde meines Kindes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Ich weiß, welche Kinder mein Sohn / meine Tochter in der Schule gerne mag.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Ich weiß, mit welchen Mitschülern mein Kind Streit oder Probleme hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Ich kenne die meisten Lehrer/innen meines Kindes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Ich weiß, welche Lehrer/innen mein Kind gerne mag.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 Ich weiß, mit welchen Lehrkräften mein Kind nicht so gut zurecht kommt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 Ich kenne die Lieblingsfächer meines Kindes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 Ich weiß, wenn mein Kind eine Arbeit in der Schule schreibt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 Ich weiß, welche Noten mein Kind in den Arbeiten hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 Ich weiß, in welchen Fächern mein Kind nicht so gut mitkommt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 Ich weiß, welche Themen im Unterricht besprochen werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 Über die schulischen Angelegenheiten meines Kindes bin ich gut informiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Zur Schule Ihres Kindes...

### 23. Wie beurteilen Sie insgesamt die Leistungsanforderungen, an der Schule Ihres Kindes?

Bitte kreuzen Sie nur ein Kästchen an!

Ich finde die Leistungsanforderungen...

viel zu hoch.	<input type="checkbox"/>
etwas zu hoch.	<input type="checkbox"/>
gerade richtig.	<input type="checkbox"/>
etwas zu niedrig	<input type="checkbox"/>
viel zu niedrig.	<input type="checkbox"/>
weiß nicht.	<input type="checkbox"/>

### 24. Wie beurteilen Sie Folgendes an der weiterführenden Schule Ihres Kindes?

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Kästchen an!

	positiv	eher positiv	eher negativ	negativ
01 das Engagement der Lehrer/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 Möglichkeiten für Gemeinschaftserfahrungen, soziales und interkulturelles Lernen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 praktische Mitgestaltungsmöglichkeiten für Eltern in der Schule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 die Zusammenarbeit von Lehrer/innen und Eltern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 die Methoden und Formen des Lernens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 die Qualität und Gestaltung der Lern- und Aufenthaltsräume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 die Art der Hausaufgaben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 die individuelle Förderung meines Kindes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Zur Schulformempfehlung und Beratung...

### 25. Wie oft haben Sie mit der Grundschullehrkraft über die geeignete Schulform Ihres Kindes gesprochen?

Bitte tragen Sie die Anzahl der Gespräche in das Kästchen ein.

### 26. Stimmten Sie und die Grundschullehrkraft bei der Schulformempfehlung Ihres Kindes von Anfang an überein?

Bitte kreuzen Sie nur ein Kästchen an!

Ja, wir waren sofort einer Meinung.	<input type="checkbox"/>
Nein, wir waren anfänglich anderer Meinung und schlossen uns dann der Meinung der Grundschullehrkraft an.	<input type="checkbox"/>
Nein, wir waren anfänglich anderer Meinung und die Grundschullehrkraft ließ sich von unserer Vorstellung überzeugen.	<input type="checkbox"/>
Nein, wir konnten uns nicht einigen.	<input type="checkbox"/>
Ja, zunächst schon, aber dann konnten wir uns nicht mehr einigen.	<input type="checkbox"/>

**27. Falls Sie anfänglich anderer Meinung waren, warum hat sich Ihre Meinung geändert?**

Bitte schreiben Sie Ihre Antwort auf die Linien.

---

---

---

---

**28. Falls Sie sich gegen die Schulformempfehlung der Grundschullehrkraft entschieden haben, was waren Ihre Gründe?**

Bitte schreiben Sie Ihre Antwort auf die Linien.

---

---

---

---

**29. Inwieweit treffen folgende Aussagen auf Sie und Ihr Kind zu?**

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Kästchen an.

ja      nein

		ja	nein
01	Wir haben der Grundschullehrkraft mitgeteilt, für welche Schulform wir uns letztendlich entschieden haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	Unser Kind wird die 5. Klasse voraussichtlich wiederholen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	Unser Kind wird im nächsten Schuljahr eine andere Schulform besuchen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	Wir gehen davon aus, dass unser Kind studieren wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	Falls unser Kind Probleme in der Schule hat, sind wir bereit eine Nachhilfe zu finanzieren bzw. selbst zu geben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	Zuerst haben wir uns für die Schulform entschieden und dann für die konkrete Schule.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**30. Inwieweit stimmten Sie mit der Grundschullehrkraft über die Eigenschaften Ihres Kindes überein?**

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Kästchen an!

stimmten wir

Hinsichtlich...	genau überein.	etwas überein.	ein wenig überein	gar nicht überein.
01 des Sozialverhaltens (z.B. Umgang mit anderen Mitschülern)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 des Arbeitsverhaltens (z.B. Sorgfalt bei den Hausaufgaben, Anstrengungsbereitschaft)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 der Begabung bzw. Intelligenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 der zukünftigen Leistungsentwicklung unseres Kindes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 31. Wie schätzen Sie die Grundschullehrkraft Ihres Kindes im Nachhinein ein?

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Kästchen an!

Die Grundschullehrkraft...

	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
01 war immer offen für Kritik und Anregungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 nahm uns ernst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 war hilfsbereit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 war fachlich kompetent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 war geduldig mit den Kindern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 war streng im Umgang mit den Kindern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 hat den Kindern viel beigebracht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 konnte gut beurteilen, welches Kind für welche Schulform geeignet ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09 machte einen guten Unterricht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 war mir sehr sympathisch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 und wir hatten ein gutes Verhältnis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 fällt Urteile, auf die man sich verlassen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 32. Wie haben Sie die Beratung für die Schulformentscheidung durch die Grundschullehrkraft empfunden?

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Kästchen an!

	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
01 Das Klima war offen und positiv.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 Wir konnten uns gut austauschen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 Die Grundschullehrkraft hat versucht, uns zu verstehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 Die Grundschullehrkraft hat unsere Argumente nicht gelten lassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 Gemeinsam haben wir überlegt, was die beste Schulform für unser Kind ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 Die Grundschullehrkraft hat sich nicht für unsere Vorstellungen interessiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 33. Wie schätzen Sie Ihr Wissen über folgende Aspekte ein?

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Kästchen an!

	sehr gut	Darüber war ich... relativ gut informiert.		schlecht
		relativ gut	relativ schlecht	
01 Die Schulformen und damit verbundenen Schulabschlüsse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 Die Übergangsmöglichkeiten zu anderen Schulformen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 Die Leistungsanforderungen der einzelnen Schulformen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 Den zu erbringenden zeitlichen Aufwand für die Schulform (z.B. Hausaufgabenzeit).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 Ihre zu leistende Unterstützung des Kindes in schulischen Angelegenheiten (z.B. Üben, Hausaufgaben).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 Die Unterrichtsmethoden und Arbeitsweisen der verschiedenen Schulformen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 Die zukünftige Entwicklungsmöglichkeiten unseres Kindes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**34. Was haben Sie getan, um sich über die geeignete Schulform bzw. Schule für Ihr Kind zu erkundigen? Wie hilfreich waren diese Aktivitäten rückblickend für Ihre Entscheidung?**

Bitte kreuzen Sie die Aktivitäten an, die Sie wahrgenommen haben und bewerten Sie diese anschließend mit einem weiteren Kreuz!

Wir haben...		Das war...		
		sehr hilfreich.	hilfreich.	nicht hilfreich.
01	<input type="checkbox"/> vor dem ersten offiziellen Beratungsgespräch mit der Grundschullehrkraft über die zukünftige Schulform des Kindes gesprochen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/> eine Informationsveranstaltung über die Schulformen und das örtliche Schulangebot besucht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/> ein persönliches Gespräch mit der Grundschullehrkraft über die Schulformwahl unseres Kindes geführt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/> Informationsveranstaltungen durch die Grundschulleitung zum Thema Schulwechsel und weiterführende Schulen besucht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/> Informationsmaterial über den Schulwechsel gelesen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/> Informationsmaterial über die weiterführenden Schulen gelesen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/> eine weiterführende Schule (z.B. am Tag der offenen Tür) besichtigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/> ein Beratungsgespräch an der weiterführenden Schule geführt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/> am Unterricht einer weiterführenden Schule teilgenommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/> mit anderen Eltern über den Schulwechsel gesprochen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/> mit Bekannten und Freunden über den Schulwechsel gesprochen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/> sonstiges:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Nun einige Fragen zu Ihrem Entscheidungsprozess...**

**35. Wenn wir noch einmal entscheiden könnten, würden wir für unser Kind...**

- dieselbe **Schulform** wählen.
- eine andere **Schulform** wählen und zwar:
- |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Hauptschule              | Realschule               | Gymnasium                | Gesamtschule             |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**36. Wenn wir noch einmal entscheiden könnten, würden wir für unser Kind...**

- dieselbe **Schule** wählen.
- eine andere **Schule** wählen.

**37. Wer hat bei der Schulformentscheidung mitgewirkt?**

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Kästchen an!

		sehr stark beteiligt.	beteiligt.	nur gering beteiligt.	gar nicht beteiligt.
01	Die Grundschullehrkraft des Kindes war...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	Der Vater (Stiefvater) des Kindes war...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	Die Mutter (Stiefmutter) des Kindes war...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	Unser Kind war...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	Die Großeltern waren...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	Bekannte waren...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	Andere: _____ waren...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**38. Welche Rolle spielten folgende Aspekte bei der Entscheidung für die zukünftige Schulform Ihres Kindes?**

*Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Kästchen an!*

Dieser Aspekt spielte eine  
große    mittlere    geringe    gar  
keine  
Rolle.

01	Möglichst viele Wege für die Zukunft offen zu halten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	Die Vermeidung eines späteren Schulwechsels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	Ein angemessenes Leistungsniveau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	Der Lernaufwand für mein Kind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	Der zeitliche Aufwand, der für uns bei der Unterstützung/Förderung des Kindes entsteht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	Die Vermeidung einer Diskussion mit der Grundschullehrkraft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	Die Kosten, die eine verlängerte schulische Ausbildung verursacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	Kosten, die durch den Besuch der gewünschten Schulform entstehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	Kosten für eine Nachhilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Das soziale Umfeld (Verhalten der Mitschüler) der entsprechenden Schulform	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Viele Möglichkeiten bei der späteren Berufswahl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Die Anerkennung und das Ansehen für das Kind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Auf unser Kind stolz sein zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Die Auswirkungen der Schulformentscheidung auf das Selbstbewusstsein des Kindes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Die Zufriedenheit des Kindes mit der Schulformwahl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Die gerechte Beurteilung des Kindes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Die Möglichkeit eines späteren Studiums	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Eine gute schulische Ausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Bessere Chancen auf dem Arbeitsmarkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Sonstiges:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**39. Wie schätzen Sie einen späteren Wechsel zwischen den Schulformen bis zum 10. Schuljahr ein?**

*Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Kästchen an!*

trifft zu    trifft eher zu    trifft eher nicht zu    trifft nicht zu

01	Auch bei guter schulischer Leistung ist der Wechsel zwischen den Schulformen z.B. später auf das Gymnasium sehr unwahrscheinlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	Mit dem Wechsel von der Grundschule zur weiterführenden Schule wird der spätere Schulabschluss festgelegt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	Die Wechselmöglichkeiten zwischen den Schulformen halte ich für sehr gering.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 40. Inwieweit treffen folgende Aussagen auf Sie zu?

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Kästchen an!

	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
01 Die richtige Schulform für unser Kind zu finden, ist uns schwer gefallen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 Damals bei der Wahl der Schulform waren wir uns sicher, dass wir die richtige Entscheidung für unser Kind getroffen haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 Jetzt nach einem Jahr auf der weiterführenden Schule sind wir uns sicher, dass wir die richtige Entscheidung getroffen haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 Unser Kind wird den angestrebten Schulabschluss sicherlich erreichen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 Bei der Schulformentscheidung verließen wir uns ganz auf die Grundschullehrkraft unseres Kindes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 Um die richtige Schulformentscheidung zu treffen, haben wir lange die Vor- und Nachteile gegeneinander abgewogen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 Letztendlich haben wir uns auf unser Gefühl verlassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 Die Schulformentscheidung der Grundschullehrkraft meines Kindes war gut begründet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Zu Ihnen...

#### 41. Wie sehr treffen diese Aussagen auf Sie zu?

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Kästchen an!

	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
01 Es bereitet mir keine Schwierigkeiten, meine Absichten und Ziele zu verwirklichen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 Schwierigkeiten sehe ich gelassen entgegen, weil ich meinen Fähigkeiten immer vertrauen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 Für jedes Problem kann ich eine Lösung finden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 Wenn eine neue Sache auf mich zukommt, weiß ich, wie ich damit umgehen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 Ich übernehme gerne Verantwortung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 Ich habe gute Erfahrungen damit gemacht, Entscheidungen selbst zu treffen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 Bei Problemen und Widerständen finde ich in der Regel Mittel und Wege, um mich durchzusetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 Bei wichtigen Entscheidungen orientiere ich mich oft an dem Verhalten von anderen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 42. Inwieweit treffen folgende Aussagen auf Sie zu?

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Kästchen an!

	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
01 Um beruflichen Erfolg zu haben, ist eine gute Schulausbildung notwendig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 Mit einer guten Schulausbildung genießt man ein hohes Ansehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 Für den späteren Beruf ist eine gute Schulausbildung sehr wichtig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 Will man heutzutage in der Gesellschaft etwas gelten, benötigt man vor allem eine gute Schulausbildung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Zu Ihrem Kind...

### 43. Inwieweit trifft Folgendes auf Ihr Kind zu?

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Kästchen an!

Unser Kind....

	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
01 hat schulischen Ehrgeiz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 lernt leicht/ braucht wenig Hilfe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 ist beim Lernen für die Schule konzentriert und ausdauernd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 tut nur ungern etwas für die Schule.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 ist ängstlich/nervös bei Klassenarbeiten oder Prüfungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 traut sich nicht, sich in der Klasse zu melden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 hat großes Selbstvertrauen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 schließt schnell Freundschaften.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09 ist fleißig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 erledigt Aufgaben für die Schule ordentlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 ist in Gegenwart anderer gehemmt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 44. Inwieweit trifft Folgendes auf Ihr Kind zu?

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Kästchen an!

**Ihr Kind hat eine gute Klassenarbeit geschrieben.**

**Wie kommt das zustande?**

	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
01 Weil es begabt ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 Weil die Arbeit sicherlich ziemlich leicht war.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 Weil es sich besonders angestrengt hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 Weil es Glück hatte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Ihr Kind hat sich ein bestimmtes Ziel in der Schule gesteckt und erreicht es auch. Woran liegt das?</b>				
05 Glückliche Umstände haben zum Erfolg beigetragen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 Aufgrund seiner Fähigkeiten und Talente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 Aufgrund seines Einsatzes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 Das Ziel war sicherlich nicht schwer zu erreichen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Ihr Kind hat eine schlechte Zeugnisnote nach Hause gebracht. Wie kam das zustande?</b>				
09 Weil der Stoff bestimmt sehr schwer war.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Weil es nicht genug gelernt hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Weil es manchmal einfach Pech hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Weil es für manche Fächer einfach nicht begabt genug ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Ihr Kind hat im Matheunterricht keinen guten Beitrag geliefert. Wie kam das zustande?</b>				
13 Weil die Fragen sicherlich zu schwer waren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Weil ihm in dem Moment nichts Gescheites eingefallen ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Weil es bestimmt zu wenig darüber nachgedacht hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 Weil es in Mathe einfach nicht so gut ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Vielen Dank für Ihre Mitarbeit -