

Eltern-Fragebogen zur Auswertung von Elterngesprächen

Liebe Frau _____,

Lieber Herr _____,

eine gute, vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Ihnen ist uns wichtig. Dazu gehören auch Gespräche, in denen wir Ihre Belange ernst nehmen und Sie gut informieren möchten. Zwischen Ihnen und einer unserer pädagogischen Fachkräfte hat heute/kürzlich ein Gespräch stattgefunden.

Es wäre schön, wenn Sie sich kurz Zeit nehmen und folgende Fragen beantworten.

Zutreffendes bitte ankreuzen 1 = gar nicht, 10 = sehr

1. Wie zufrieden sind Sie mit dem Ergebnis des letzten Elterngesprächs?

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------------

2. Wie ernst genommen haben Sie sich gefühlt durch die Art der Gesprächsführung?

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------------

3. Wie gut fühlen Sie sich in Ihren persönlichen Fragen und Anliegen beraten?

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------------

4. Wie klar ist Ihnen, wo Ihr Kind in seiner Entwicklung steht bzw. welche Probleme Anlass für das Gespräch waren?

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------------

5. Wie zufrieden sind Sie mit den vereinbarten Zielen für Ihr Kind bzw. die gemeinsam erarbeiteten Lösungsmöglichkeiten?

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------------

6. Wie gut gelingt es Ihnen, Anregungen seitens der Kita im Alltag zu Hause umzusetzen, z. B. Tipps zur gesunden Ernährung, Hinweise zur Erziehung?

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------------

7. Wie zufrieden sind Sie mit unserem Umgang mit Ihren Anregungen und Wünschen?

1
 2
 3
 4
 5
 6
 7
 8
 9
 10

8. Wie gut schätzen Sie die Möglichkeiten ein, sich als Vater oder Mutter im Kita-Alltag einzubringen?

1
 2
 3
 4
 5
 6
 7
 8
 9
 10

9. Was hat Ihnen im Gespräch gut gefallen?

10. Was hat Ihnen im Gespräch nicht so gut gefallen?

11. Welche Themen hätten Sie gern ausführlicher oder zusätzlich besprochen?

12. Gibt es sonst noch etwas, das Sie uns mitteilen oder über das Sie einmal gern sprechen möchten?
Wenn ja, was?

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit.

Ihr/Ihre

Skalenbewertung nach: Fialka, Viva (2010): Wie Sie die Zusammenarbeit mit Eltern professionell gestalten. Freiburg: Herder