



**M**

# Befragung der Grundschullehrer/innen zu den Moglis

## Evaluationsstudie zu „Balu und Du“

gefördert durch das Bundesministeriums für Bildung und  
Forschung

**Bitte tragen Sie als Lehrer/in unbedingt folgende Daten ein:**

(Damit können wir die Daten verschiedener Fragebögen zusammenführen, ohne den Namen der Kinder zu kennen.)

Stadt

Name der Schule

Vorname des Kindes: 3. Buchstabe

Nachname des Kindes: 3. Buchstabe

*(Umlaute wie Ä, Ö oder Ü bitte auch als solche eintragen.)*

Geburtsdatum des Kindes

(Geburtstag)

(Geburtsmonat)

(Geburtsjahr)

Fachbereich Erziehungs- und Kulturwissenschaften

Universität Osnabrück

Neuer Graben 27

D-49069 Osnabrück

Tel 0541/969-6176

[sdrexler@uni-osnabrueck.de](mailto:sdrexler@uni-osnabrueck.de)

[bborrman@uos.de](mailto:bborrman@uos.de)

<http://www.balu-und-du.de>

Leitung

Prof.in Dr. Hildegard Müller-Kohlenberg

## Liebe Lehrerinnen und Lehrer,

bitte beantworten Sie die folgenden Fragen der Reihe nach. Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme an unserer Untersuchung!

### 1. Wie würden Sie die Gesundheit des Kindes im Allgemeinen beschreiben?

| ausgezeichnet         | sehr gut              | gut                   | weniger gut           | schlecht              |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

## Schulische Leistung

### 2. Wie würden Sie die Schülerleistung des Kindes im Allgemeinen beschreiben?

| ausgezeichnet         | sehr gut              | gut                   | weniger gut           | schlecht              |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

### Wenn Sie an die letzte Zeit (bspw. letzte Woche) denken ...

### 3. Hatte das Kind Freude am Unterricht?

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

### 4. War das Kind wissbegierig?

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

### 5. Strengte sich das Kind an, um bessere Leistungen zu erzielen?

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

### 6. War das Kind im Unterricht selbstsicher?

| überhaupt nicht       | ein wenig             | mittelmäßig           | ziemlich              | sehr                  |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**7. Konnte das Kind Aufgaben selbstständig lösen?**

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**8. Musste das Kind vergleichsweise viel zusätzlich schulisch unterstützt werden?**

| überhaupt nicht       | ein wenig             | mittelmäßig           | ziemlich              | sehr                  |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**9. War das Kind unsicher bei neuen Aufgaben?**

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**10. Machte das Kind Lernfortschritte?**

| überhaupt nicht       | ein wenig             | mittelmäßig           | ziemlich              | sehr                  |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**11. Schätzt das Kind seine schulischen Leistungen im Allgemeinen realistisch ein?**

| überhaupt nicht       | ein wenig             | mittelmäßig           | ziemlich              | sehr                  |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**Wenn Sie an die letzte Zeit (bspw. letzte Woche) denken ...**

**12. Vergaß das Kind Arbeitsmaterialien (Bücher, Hefte, Stifte) für den Unterricht mitzubringen?**

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Wenn Sie an die letzte Zeit (bspw. letzte Woche) denken ...

**13. Führte das Kind seine Hefte ordentlich?**

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**14. Hatte das Kind seine Hausaufgaben gemacht?**

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**15. Wenn das Kind seine Hausaufgaben gemacht hatte – wie fehlerhaft waren diese dann?**

| überhaupt<br>nicht<br>fehlerhaft | ein wenig<br>fehlerhaft | mittelmäßig<br>fehlerhaft | ziemlich<br>fehlerhaft | sehr<br>fehlerhaft    |
|----------------------------------|-------------------------|---------------------------|------------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> |

## Konzentrationsfähigkeit

Wenn Sie an die letzte Zeit (bspw. letzte Woche) denken ...

**16. Wirkte das Kind im Unterricht abwesend?**

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**17. Konnte sich das Kind im Unterricht gut konzentrieren?**

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**18. Kasperte das Kind im Unterricht herum?**

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**19. Fiel es dem Kind leicht, eine einmal begonnene Aufgabe bis zum Ende durchzuführen?**

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**Entscheidungsfähigkeit**

Wenn Sie an die letzte Zeit (bspw. letzte Woche) denken ...

**20. War das Kind bei seinen Entscheidungen sprunghaft?**

| überhaupt nicht       | ein wenig             | mittelmäßig           | ziemlich              | sehr                  |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**21. Fiel es dem Kind leicht Entscheidungen zu fällen?**

| überhaupt nicht       | ein wenig             | mittelmäßig           | ziemlich              | sehr                  |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**22. Hingen die Entscheidungen des Kindes von den Entscheidungen anderer Kinder ab?**

| überhaupt nicht       | ein wenig             | mittelmäßig           | ziemlich              | sehr                  |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**Konfliktfähigkeit**

Wenn Sie an die letzte Zeit (bspw. letzte Woche) denken ...

**23. Zeigte das Kind die Bereitschaft offen über Probleme zu reden?**

| überhaupt nicht       | ein wenig             | mittelmäßig           | ziemlich              | sehr                  |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**24. War das Kind frustrationstolerant?**

| überhaupt nicht       | ein wenig             | mittelmäßig           | ziemlich              | sehr                  |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**25. Wenn dem Kind etwas nicht so gut gelang (z.B. eine Klassenarbeit), gab es dann anderen Dingen oder Personen die Schuld, aber nicht sich selbst?**

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**26. Forderte das Kind vergleichsweise viel Aufmerksamkeit?**

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

## Gefühle und Stimmungen

**27. Wie würden Sie die psychische Gesundheit des Kindes im Allgemeinen beschreiben?**

| ausgezeichnet         | sehr gut              | gut                   | weniger gut           | schlecht              |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**Wenn Sie an die letzte Zeit (bspw. letzte Woche) denken ...**

**28. Wirkte das Kind traurig?**

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**29. Wirkte das Kind einsam?**

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**30. Verhielt sich das Kind aggressiv?**

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

### 31. Wirkte das Kind ängstlich?

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

## Beziehungen zu anderen Kindern

### 32. Wie würden Sie die Beziehungen des Kindes zu anderen Kindern im Allgemeinen beschreiben?

| ausgezeichnet         | sehr gut              | gut                   | weniger gut           | schlecht              |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

### Wenn Sie an die letzte Zeit (bspw. letzte Woche) denken ...

### 33. War das Kind in Bezug auf andere Kinder kontaktfreudig?

| überhaupt nicht       | ein wenig             | mittelmäßig           | ziemlich              | sehr                  |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

### 34. Hatte das Kind Spaß mit anderen Kindern?

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

### 35. Konnte das Kind Konflikte mit anderen Kindern positiv lösen?

| überhaupt nicht       | ein wenig             | mittelmäßig           | ziemlich gut          | sehr gut              |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

### 36. War das Kind in Bezug auf andere Kinder selbstbewusst?

| überhaupt nicht       | ein wenig             | mittelmäßig           | ziemlich              | sehr                  |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**37. Wurde das Kind von den anderen Kindern in der Klasse akzeptiert?**

|                       |                       |                       |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| überhaupt<br>nicht    | ein wenig             | mittelmäßig           | ziemlich              | sehr                  |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**38. Hatte das Kind Freunde in der Schule?**

|                       |                       |                             |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|
| keine                 | wenige                | durchschnitt-<br>lich viele | viele                 | sehr viele            |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**Ernährung**

**39. Wie schätzen Sie die Ernährung des Kindes allgemein ein?**

|                       |                       |                       |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| ausgezeichnet         | sehr gut              | gut                   | weniger gut           | schlecht              |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**Wenn Sie an die letzte Zeit (bspw. letzte Woche) denken ...**

**40. Hatte das Kind gesunde Pausenverpflegung dabei?**

|                       |                       |                       |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**41. War der Anteil an gesunder Pausenverpflegung ausreichend?**

|                       |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| nein                  | teils/teils           | ja                    |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**42. In welchen Situationen konnten Sie die Pausenverpflegung des Kindes beobachten?**

Während einer speziellen Frühstückspause in der Klasse. ja ☐ nein ☐

Während der allgemeinen Pause, z.B. auf dem Schulhof. ja ☐ nein ☐



**43. Wie schätzen Sie die altersgemäßen Kenntnisse des Kindes bezüglich gesunder Ernährung ein?**

| stark unterdurchschnittlich | leicht unterdurchschnittlich | durchschnittlich      | leicht überdurchschnittlich | überdurchschnittlich  |
|-----------------------------|------------------------------|-----------------------|-----------------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/>       | <input type="radio"/>        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> |

## Kleidung und Hygiene

Wenn Sie an die letzte Zeit (bspw. letzte Woche) denken ...

**44. War die Kleidung des Kindes den Wetterbedingungen angepasst (z.B. ausreichend warm oder bei Regen ausreichend wasserfest)?**

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**45. War das Erscheinungsbild des Kindes gepflegt?**

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**46. Stimmt die Körperhygiene des Kindes – d.h. wäscht es sich?**

| nie                   | selten                | manchmal              | oft                   | immer                 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**47. Stimmt die Zahnhygiene des Kindes?**

| nein                  | teils/teils           | ja                    |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

## Familie und Freizeit

**48. Wie würden Sie die familiäre Situation des Kindes im Allgemeinen beschreiben?**

| ausgezeichnet         | sehr gut              | gut                   | weniger gut           | schlecht              |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**49. Würden Sie die familiäre Situation des Kindes als schwierig bezeichnen?**

| überhaupt nicht       | ein wenig             | mittelmäßig           | ziemlich              | sehr                  |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**50. Bitte kreuzen Sie an, ob die aufgelisteten Schwierigkeiten in der Familie vorliegen („ja“) oder nicht vorliegen („nein“).**

|   |    |                       |      |                       |
|---|----|-----------------------|------|-----------------------|
| Tod eines Elternteils oder beider                                 | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| Scheidung oder Trennung der Eltern                                | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| Arbeitslosigkeit einer oder beider Elternteile                    | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| Armut   | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| Geringes Bildungsniveau   | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| Chronische oder schwere psychische Krankheiten                    | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| Chronische oder schwere körperliche Krankheiten                   | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| Aggressivität eines oder beider Elternteile                       | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| Suchtabhängigkeiten (Drogen, Alkohol, Medikamente)                | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| Fehlende Deutschkenntnisse  | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| Desinteresse der Eltern an der schulischen Entwicklung des Kindes | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |

**51. Wurde das Kind in Deutschland geboren?**

|                       |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| ja                    | nein                  | Weiß ich nicht.       |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Wenn nein: In welchem  
Land wurde das Kind  
geboren (falls bekannt)?

\_\_\_\_\_

Wenn nein: Seit welchem  
Jahr lebt das Kind in  
Deutschland (falls bekannt)?

\_\_\_\_\_

**52. Vermuten Sie, dass die Mutter aus Deutschland stammt?**

|                       |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| ja                    | nein                  | Weiß ich nicht.       |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Wenn nein, aus welchem Land vermuten Sie stammt die  
Mutter?

\_\_\_\_\_

**53. Vermuten Sie, dass der Vater aus Deutschland stammt?**

|                       |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| ja                    | nein                  | Weiß ich nicht.       |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Wenn nein, aus welchem Land vermuten Sie stammt der  
Vater?

\_\_\_\_\_

**Freizeitverhalten**

**54. Wenn das Kind erzählt, was es in der Freizeit (d.h. am Nachmittag, am Wochenende oder in den Ferien) gemacht hat, wie viel erzählt das Kind dann im Vergleich zu anderen Kindern?**

|                         |                       |                       |                       |                       |
|-------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| überhaupt<br>nicht viel | ein wenig             | mittelmäßig           | ziemlich viel         | sehr viel             |
| <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**55. Wenn das Kind erzählt, was es in seiner Freizeit (d.h. am Nachmittag, an den Wochenenden oder in den Ferien) gemacht hat, was zählt das Kind dann auf? Bitte kreuzen Sie jeweils „ja“ oder „nein“ an.**

|   |    |                       |      |                       |
|---|----|-----------------------|------|-----------------------|
| Fernsehen   | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| Computer/Gameboy/Spielkonsole/Nintendo DS spielen | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| Spielen mit Freunden                              | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| Unternehmungen mit der Familie                    | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |

|                        |    |                       |      |                       |
|------------------------|----|-----------------------|------|-----------------------|
| Sportliche Aktivitäten | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| Aktivitäten im Freien  | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| Lesen                  | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |

**56. Sind die Erzählungen des Kindes über seine Freizeitaktivitäten glaubwürdig?**

|                       |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| nein                  | teils/teils           | ja                    |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**57. Haben Sie selbst als KlassenlehrerIn das Kind für das Programm „Balu und Du“ angemeldet?**

|  |   |  |
|--|---|--|
| Ja, ich habe das Kind selbst angemeldet. | Nein, das Kind wurde von einer anderen LehrerIn angemeldet. | Nein, das Kind wurde vom Jugendamt angemeldet. |
| <input type="radio"/>                    | <input type="radio"/>                                       | <input type="radio"/>                          |

→ Falls Sie mit „Ja“ geantwortet haben weiter mit Frage 58, sonst weiter mit Frage 60.

**58. Welches waren die Hauptgründe dafür, dass Sie das Kind angemeldet haben?**

---



---

**59. Welche konkreten Verbesserungen erhoffen Sie sich von dem Programm „Balu und Du“ für das Kind?**

---



---

## Sport

**60. Unterrichten Sie als KlassenlehrerIn das Kind selbst in Sport?**

|                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| nein                  | ja                    |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

→ Wenn Sie das Kind nicht selbst in Sport unterrichten, fragen Sie bitte zu den folgenden abschließenden Sportfragen den/die SportlehrerIn.

**61. Wie würden Sie die körperliche Fitness des Kindes im Allgemeinen beschreiben?**

| ausgezeichnet         | sehr gut              | gut                   | weniger gut           | schlecht              |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**Wenn Sie an die letzte Zeit (bspw. letzte Woche) denken ...**

**62. Hatte das Kind Freude an Bewegung?**

| überhaupt nicht       | ein wenig             | mittelmäßig           | ziemlich              | sehr                  |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**63. Waren Sie mit den Leistungen des Kindes im Sportunterricht zufrieden?**

| überhaupt nicht       | ein wenig             | mittelmäßig           | ziemlich              | sehr                  |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**64. Haben Sie den Eindruck, dass der Sportunterricht dem Kind Spaß machte?**

| überhaupt nicht       | ein wenig             | mittelmäßig           | ziemlich              | sehr                  |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**65. Schätzt das Kind seine sportlichen Leistungen im Allgemeinen realistisch ein?**

| überhaupt nicht       | ein wenig             | mittelmäßig           | ziemlich              | sehr                  |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**Vielen Dank, dass Sie mitgemacht haben!**