

# Fragebogen zur Zufriedenheit der Eltern mit der Kindertagespflege

Name Tagespflege:

Name Eltern:

## I. Allgemeines

1. Fühlen Sie sich in der Einrichtung wohl?

<input type="checkbox"/>	ja
<input type="checkbox"/>	einigermaßen
<input type="checkbox"/>	nicht sehr
<input type="checkbox"/>	nein

Verbesserungsvorschlag:

2. Fühlt sich Ihr Kind in der Einrichtung wohl?

<input type="checkbox"/>	ja
<input type="checkbox"/>	einigermaßen
<input type="checkbox"/>	nicht sehr
<input type="checkbox"/>	nein

Verbesserungsvorschlag:

3. Hat die Einrichtung eine angenehme Atmosphäre?

<input type="checkbox"/>	ja
<input type="checkbox"/>	einigermaßen
<input type="checkbox"/>	nicht sehr
<input type="checkbox"/>	nein

Verbesserungsvorschlag:

4. Ist die Einrichtung freundlich?

<input type="checkbox"/>	ja
<input type="checkbox"/>	einigermaßen
<input type="checkbox"/>	nicht sehr
<input type="checkbox"/>	nein

Verbesserungsvorschlag:

2. Wie wichtig ist Ihnen unsere Information über die pädagogische Arbeit mit den Kindern:

<input type="checkbox"/>	ja
<input type="checkbox"/>	einigermaßen
<input type="checkbox"/>	nicht sehr
<input type="checkbox"/>	nein

Verbesserungsvorschlag:

3. Ihre Meinung: Wie wichtig sind die folgenden Aktivitäten für die Entwicklung ihres Kindes?  
In der Einrichtung: 1 WICHTIG 2 Egal 3 Unwichtig.

Erzählen/Vorlesen 1( ) 2 ( ) 3 ( )

Basteln/Malen 1( ) 2 ( ) 3 ( )

Experimentieren 1( ) 2 ( ) 3 ( )

Kochen/Backen 1( ) 2 ( ) 3 ( )

Singen/Musizieren 1( ) 2 ( ) 3 ( )

Ruhen/Entspannen 1( ) 2 ( ) 3 ( )

Tanzen 1( ) 2 ( ) 3 ( )

Turnen 1( ) 2 ( ) 3 ( )

Basteln 1( ) 2 ( ) 3 ( )

Ausflüge 1( ) 2 ( ) 3 ( )

Spielplätze besuchen 1( ) 2 ( ) 3 ( )

Draußen Spielen 1( ) 2 ( ) 3 ( )

Spiele (drinnen) 1( ) 2 ( ) 3 ( )

Haben Sie weitere Vorschläge?

Vielen Dank das Sie sich die Zeit genommen haben!