

## Fragebogen für Teilnehmer von Dialogveranstaltungen zur Integration von Flüchtlingen

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

die heutige Veranstaltung ist nun zu Ende. Jetzt sind wir sehr an Ihrer Meinung dazu interessiert! Ihre Eindrücke helfen uns, die Flüchtlingsdialoge weiter zu entwickeln.

### 1. Einmal ganz allgemein gesprochen: Welche Schulnote würden Sie der heutigen Veranstaltung alles in allem geben?

sehr gut (1)      gut (2)      befriedigend (3)      ausreichend (4)      mangelhaft (5)  
                       

### 2. Wie stark wurden Ihre Erwartungen an die Veranstaltung erfüllt?

voll und ganz      eher schon      teils/teils      eher nicht      gar nicht  
                       

### 3. Wir haben hier eine Reihe von Aussagen über die Veranstaltung. Bitte kreuzen Sie auf der 5er-Skala an, wie stark Sie diesen Aussagen zustimmen.

	Ich stimme voll und ganz zu.	Ich stimme überhaupt nicht zu.			
Die Veranstaltung war von einem <b>respektvollen Umgang</b> miteinander geprägt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Teilnehmenden haben einen <b>Dialog auf Augenhöhe</b> geführt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Teilnehmenden haben ihre Positionen <b>ausreichend begründet</b> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es wurde ausreichend über <b>unterschiedliche Ansichten</b> diskutiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Möglichkeit, die eigene Meinung einzubringen, war <b>in gutem Umfang gegeben</b> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Teilnehmenden gingen auf die <b>Argumente</b> anderer Personen ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Diskussionen wurden <b>sachlich</b> geführt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die <b>Ziele</b> der Veranstaltung waren mir völlig klar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Veranstaltung war <b>sehr gut strukturiert</b> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Veranstaltung war von der <b>Logistik</b> her (Verpflegung, Versorgung mit Arbeitsmaterial, technische Ausstattung) sehr gut organisiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mir ist völlig klar, wie mit den <b>Ergebnissen</b> der heutigen Veranstaltung <b>weiter umgegangen wird</b> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte machen Sie auf der zweiten Seite weiter. →

**4. Die Informationen auf dieser Veranstaltung waren ...**

sehr gut verständlich	eher verständlich	teils/teils	eher unverständlich	völlig unverständlich
<input type="checkbox"/>				

**5. Warum haben Sie an der Veranstaltung teilgenommen? Bitte kreuzen Sie auf der 5er-Skala an, wie stark der jeweils genannte Grund auf Sie zutrifft.**

	trifft voll und ganz zu	trifft überhaupt nicht zu		
Ich interessiere mich einfach für das Thema.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wollte meine eigene Position einbringen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wollte die Positionen anderer Menschen zum Thema kennenlernen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiger Grund, nämlich:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**6. Würden Sie wieder an einer solchen Veranstaltung teilnehmen?**  ja  nein

**7. Engagieren Sie sich beim Flüchtlings-Thema in Ihrer Stadt / in Ihrer Gemeinde?**  ja  nein

**8. Haben Sie die deutsche Staatsbürgerschaft?**  ja  nein

**9. Sind Sie...**  weiblich  männlich

**10. Wie alt sind Sie?** \_\_\_\_\_ Jahre

**11. Welchen höchsten Bildungsabschluss haben Sie?**

<input type="checkbox"/> Hauptschule / Volksschule	<input type="checkbox"/> Abgeschlossenes Hochschulstudium
<input type="checkbox"/> Realschule / Mittlere Reife	<input type="checkbox"/> Ich bin noch Schüler/in
<input type="checkbox"/> Abitur / Fachhochschulreife	<input type="checkbox"/> Kein allgemeiner Schulabschluss

**12. Haben Sie noch Anmerkungen, die Sie uns gerne mitteilen möchten (etwa zur Veranstaltung, zu fehlenden Themen etc.)? Dann können Sie das ganz einfach hier tun:**

**Sie sind nun am Ende der Befragung angelangt. Vielen Dank für Ihre Unterstützung.**