



(Sie können an der Befragung per Internet teilnehmen oder diesen Fragebogen ausgefüllt zurückschicken. Gerne können Sie sich auch telefonisch befragen lassen)

Ich möchte an der Haushaltsbefragung teilnehmen.

Bitte rufen Sie mich zur Befragung an.
 Sie erreichen mich telefonisch am besten:
 zwischen _____ und _____ Uhr
 unter folgender Nr. _____

Ich möchte an der Haushaltsbefragung nicht teilnehmen.

(Bitte schicken Sie uns trotzdem den unausgefüllten Fragebogen **mit Ihrem Namen versehen** kostenfrei zurück, damit Sie nicht mehr angeschrieben werden. Danke)

- Ich wohne im Ortsteil**
- Bergerfurth Bislich Blumenkamp
 - Büderich Diersfordt Feldmark
 - Flüren Fusternberg Ginderich
 - Innenstadt Lackhausen Obrighoven
 - Schepersfeld

Stichtag (Montag bis Freitag)

Wochentag: _____ Datum: _____

1. Angaben zum Haushalt:

Anzahl der Personen im Haushalt: _____
 davon über 6 Jahre: _____
 Anzahl der Autos: _____
 Anzahl der motorisierten Zweiräder: _____
 Anzahl der Fahrräder: _____
 Wieviele Minuten gehen Sie zur nächsten Bus- oder Bahn-Haltestelle? _____

Haben Sie Verbesserungsvorschläge zum Rad- / Fußgängerangebot?

Hier geht es weiter mit Punkt 2!

2. Angaben zur Person (bitte Zutreffendes ankreuzen)

männlich / weiblich
 Alter (Bitte Zahl eintragen)
 deutsche Staatsangehörigkeit
 andere Staatsangehörigkeit

Zur Zeit bin ich (bitte nur eine Nennung)

Vollzeit erwerbstätig
 Teilzeit erwerbstätig
 Auszubildende(r)
 Schüler(in)
 Student(in)
 erwerbslos
 Hausfrau / Hausmann
 Rentner(in) / Pensionär(in)
 Kindergartenkind
 Sonstiges

Angaben zur Teilnahme am Verkehr:

(bitte Zutreffendes ankreuzen)

Ich besitze einen Führerschein
 Ich verfüge über eine ÖPNV-Zeitkarte
 Fahrradabstellplatz am Wohnort
 Fahrradabstellplatz am Arbeitsort
 Am Stichtag stand mir ein PKW zur Verfügung

In der Regel benutze ich folgende Verkehrsmittel: (Rad, zu Fuß, PKW, mot. Zweirad & Bahn)
 (bitte Zutreffendes ankreuzen)

Ich bewerte das Fahrrad- und Fußgängerangebot in meiner Umgebung mit
 (Schulnoten von 1 = sehr gut bis 6 = ungenügend, bitte eintragen)

Am Stichtag war ich nicht außer Haus

aus folgendem Grund:
 krank
 keine außerhäuslichen Termine
 wetterbedingt
 altersbedingt (werde versorgt)
 andere Gründe

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
männlich / weiblich	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
Alter	_____	_____	_____	_____	_____
deutsche Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
andere Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Vollzeit erwerbstätig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teilzeit erwerbstätig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auszubildende(r)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schüler(in)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Student(in)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
erwerbslos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hausfrau / Hausmann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rentner(in) / Pensionär(in)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kindergartenkind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich besitze einen Führerschein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ich verfüge über eine ÖPNV-Zeitkarte	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fahrradabstellplatz am Wohnort	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fahrradabstellplatz am Arbeitsort	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Am Stichtag stand mir ein PKW zur Verfügung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
In der Regel benutze ich folgende Verkehrsmittel:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Ich bewerte das Fahrrad- und Fußgängerangebot in meiner Umgebung mit	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Am Stichtag war ich nicht außer Haus	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
aus folgendem Grund:					
krank	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
keine außerhäuslichen Termine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
wetterbedingt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
altersbedingt (werde versorgt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
andere Gründe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte wenden zu Punkt 3!

