

Evaluation des Ganztages an der Grundschule Hohenstange

Liebe Eltern der Grundschule Hohenstange,

im Rahmen der Arbeit zur Qualitätssicherung an unserer Schule, führen wir eine Befragung der Eltern, Schüler, des Kollegiums und des pädagogischen Personals zum Thema Ganztagesesschule durch. Unser Leitsatz heißt

"Unsere Schülerinnen und Schüler fühlen sich in unserer Ganztagesesschule wohl."

An zwei pädagogischen Halbtagen wurden vom Kollegium und Teilnehmerinnen des pädagogischen Personals gemeinsam mit Prozessbegleitern vom Regierungspräsidentium Stuttgart die relevanten Kriterien erarbeitet. Danach befasste sich das Kollegium unter Anleitung mit der Erarbeitung der verschiedenen Bögen. Anregungen aus der Elternschaft wurden aufgenommen. Die Umfrage soll nun Aufschluss darüber geben, in welchen Bereichen unsere Arbeit bereits erfolgreich ist und ob unsere SchülerInnen sich an unserer Schule wohlfühlen.

Es ist uns sehr wichtig möglichst aussagekräftige Ergebnisse zu erhalten. Wir bitten Sie deshalb unbedingt um Ihre Teilnahme. Jede Familie erhält einen Fragebogen. Selbstverständlich werden Ihre Antworten anonym ausgewertet. Die Kinder bearbeiten ihren Fragebogen in der Schule. Die Ergebnisse werden nach der Auswertung in Zusammenarbeit mit dem Regierungspräsidentium in der Schule präsentiert.

Wir erbitten die Abgabe der Bögen bis zum 27.06.2016 im Sekretariat.

Wir bedanken uns bei dem engagierten Elternteam, welches uns wertvolle Hinweise gegeben hat.

Ihr Team der GS Hohenstange

Los geht's!!!

1. Ist ihr Kind ein Junge oder ein Mädchen?

- Junge Mädchen

2. In welche Klassenstufe geht ihr Kind?

- 1 2 3 4

3. Welches Angebot nutzen Sie?

- Halbtagschule ohne Lernband Ganztagschule plus 15 Uhr
 Halbtagschule mit Lernband Ganztagschule plus 17 Uhr
 Ganztagschule bis 15 Uhr

4. Welche Gründe waren für Sie ausschlaggebend Ihr Kind in der Ganztagsbetreuung anzumelden?

- Berufstätigkeit beider Eltern/Alleinerziehend
 Wunsch des Kindes
 Mein Kind erhält eine zusätzliche Unterstützung bei den Hausaufgaben
 Mein Kind erhält eine regelmäßige Mittagsbetreuung und Aufsicht
 Mein Kind erhält beim Erlernen der deutschen Sprache mehr Förderung
 Mein Kind soll in seiner Entwicklung gefördert werden
 Der häusliche Ärger mit den Hausaufgaben entfällt
 Mein Kind ist auch in den Ferien betreut
 Die bisherige Betreuungszeit ist weggefallen
-

Unabhängig davon, ob Ihr Kind im Ganzttag oder im Halbttag angemeldet ist, nehmen Sie bitte zu nachfolgender Aussage Stellung. Folgende Konsequenz sollte Ihnen bewusst sein: Wenn mehr Unterricht am Vormittag stattfinden soll, muss das Lernband teilweise in den Nachmittag verlegt oder gekürzt werden. Tägliche, regelmäßige Übungsphasen entfallen dann.

5. Ich bevorzuge mehr Unterricht am Vormittag.

- ja nein

Das Sekretariat ist für alle Beteiligten eine zuverlässige Anlaufstelle

6. Das Sekretariat ist täglich erreichbar.

- ja nein

7. Im Sekretariat bekomme ich kompetente Auskünfte.

- | | | |
|---|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> trifft nicht zu | <input type="checkbox"/> teils teils | <input type="checkbox"/> trifft zu |
| <input type="checkbox"/> trifft eher nicht zu | <input type="checkbox"/> trifft eher zu | <input type="checkbox"/> keine Angabe |

8. Das Sekretariat leitet Informationen zuverlässig weiter.

- | | | |
|---|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> trifft nicht zu | <input type="checkbox"/> teils teils | <input type="checkbox"/> trifft zu |
| <input type="checkbox"/> trifft eher nicht zu | <input type="checkbox"/> trifft eher zu | <input type="checkbox"/> keine Angabe |

9. Das Sekretariat kümmert sich um die Bedürfnisse der SchülerInnen.

- | | | |
|---|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> trifft nicht zu | <input type="checkbox"/> teils teils | <input type="checkbox"/> trifft zu |
| <input type="checkbox"/> trifft eher nicht zu | <input type="checkbox"/> trifft eher zu | <input type="checkbox"/> keine Angabe |

Die Rituale geben den SchülerInnen Orientierung und Sicherheit und werden von ihnen angenommen.

10. Ich finde es gut, dass die SchülerInnen morgens innerhalb einer bestimmten Zeitspanne im Klassenzimmer ankommen können.

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu | <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu | <input type="checkbox"/> stimme zu |
| <input type="checkbox"/> stimme nicht zu | <input type="checkbox"/> stimme eher zu | <input type="checkbox"/> stimme völlig zu |

11. Ich finde es gut, dass die SchülerInnen gemeinsam im Klassenzimmer vespern.

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu | <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu | <input type="checkbox"/> stimme zu |
| <input type="checkbox"/> stimme nicht zu | <input type="checkbox"/> stimme eher zu | <input type="checkbox"/> stimme völlig zu |

12. Es ist gut, dass das Lernband einen festen Platz am Vormittag hat.

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu | <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu | <input type="checkbox"/> stimme zu |
| <input type="checkbox"/> stimme nicht zu | <input type="checkbox"/> stimme eher zu | <input type="checkbox"/> stimme völlig zu |

13. Es ist gut, dass das Lernband täglich in der fünften Stunde ist.

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu | <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu | <input type="checkbox"/> stimme zu |
| <input type="checkbox"/> stimme nicht zu | <input type="checkbox"/> stimme eher zu | <input type="checkbox"/> stimme völlig zu |

Die SchülerInnen nutzen die Zeit im Lernband effektiv und werden pädagogisch begleitet.

14. Denken Sie, dass Ihr Kind bezüglich der Arbeitsmenge im Lernband unterstützt wird?

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> trifft völlig zu | <input type="checkbox"/> trifft eher zu | <input type="checkbox"/> trifft nicht zu |
| <input type="checkbox"/> trifft zu | <input type="checkbox"/> trifft wenig zu | <input type="checkbox"/> keine Angabe |

15. Denken Sie, dass Ihr Kind bezüglich der Reihenfolge der Arbeiten unterstützt wird?

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> trifft völlig zu | <input type="checkbox"/> trifft eher zu | <input type="checkbox"/> trifft nicht zu |
| <input type="checkbox"/> trifft zu | <input type="checkbox"/> trifft wenig zu | <input type="checkbox"/> keine Angabe |

16. Denken Sie, dass Ihr Kind bezüglich des Zeitmanagements unterstützt wird?

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> trifft völlig zu | <input type="checkbox"/> trifft eher zu | <input type="checkbox"/> trifft nicht zu |
| <input type="checkbox"/> trifft zu | <input type="checkbox"/> trifft wenig zu | <input type="checkbox"/> keine Angabe |

17. Denken Sie, dass Ihr Kind bei Verständnisschwierigkeiten unterstützt wird?

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> trifft völlig zu | <input type="checkbox"/> trifft eher zu | <input type="checkbox"/> trifft nicht zu |
| <input type="checkbox"/> trifft zu | <input type="checkbox"/> trifft wenig zu | <input type="checkbox"/> keine Angabe |

18. Erhält Ihr Kind umgehend Rückmeldung über die Ergebnisse der erledigten Arbeit?

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> trifft völlig zu | <input type="checkbox"/> trifft eher zu | <input type="checkbox"/> trifft nicht zu |
| <input type="checkbox"/> trifft zu | <input type="checkbox"/> trifft wenig zu | <input type="checkbox"/> keine Angabe |

19. Bei Bedarf erhalte ich gezielt Rückmeldung durch die LehrerInnen.

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> trifft völlig zu | <input type="checkbox"/> trifft eher zu | <input type="checkbox"/> trifft nicht zu |
| <input type="checkbox"/> trifft zu | <input type="checkbox"/> trifft wenig zu | <input type="checkbox"/> keine Angabe |

20. Ich bestätige regelmäßig durch meine Unterschrift vom Lernstand meines Kindes Kenntnis genommen zu haben.

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> trifft völlig zu | <input type="checkbox"/> trifft eher zu | <input type="checkbox"/> trifft nicht zu |
| <input type="checkbox"/> trifft zu | <input type="checkbox"/> trifft wenig zu | <input type="checkbox"/> keine Angabe |

Die SchülerInnen haben Wahlmöglichkeiten im Ganzttag.

21. Den Zeitpunkt des Mittagessens wählt mein Kind innerhalb des Mittagsbandes selbst.

- | | | | |
|-----------------------------------|--|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> sehr gut | <input type="checkbox"/> eher gut | <input type="checkbox"/> schlecht | <input type="checkbox"/> keine Angabe |
| <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> eher schlecht | <input type="checkbox"/> sehr schlecht | |

22. Mein Kind hat ausreichend Zeit zum Mittagessen.

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> trifft gar nicht zu | <input type="checkbox"/> teils teils | <input type="checkbox"/> trifft völlig zu |
| <input type="checkbox"/> trifft wenig zu | <input type="checkbox"/> trifft ziemlich zu | <input type="checkbox"/> keine Angabe |

23. Mein Kind geht mit Freunden essen.

- | | | |
|---------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> nie | <input type="checkbox"/> gelegentlich | <input type="checkbox"/> immer |
| <input type="checkbox"/> selten | <input type="checkbox"/> oft | <input type="checkbox"/> keine Angabe |

24. Mein Kind nutzt die Angebote der Betreuung.

- | | | |
|---------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> nie | <input type="checkbox"/> gelegentlich | <input type="checkbox"/> immer |
| <input type="checkbox"/> selten | <input type="checkbox"/> oft | <input type="checkbox"/> keine Angabe |

25. Die Angebote der Betreuung entsprechen den Interessen meines Kindes.

- | | | |
|---------------------------------------|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> stimmt nicht | <input type="checkbox"/> stimmt mittelmäßig | <input type="checkbox"/> stimmt sehr |
| <input type="checkbox"/> stimmt wenig | <input type="checkbox"/> stimmt ziemlich | <input type="checkbox"/> keine Angabe |

26. Wie oft nutzt Ihr Kind eine AG?

- | | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> gar nicht | <input type="checkbox"/> manchmal | <input type="checkbox"/> immer |
|------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|

27. Den halbjährlichen AG-Wechsel finde ich gut.

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> trifft gar nicht zu | <input type="checkbox"/> trifft wenig zu | <input type="checkbox"/> trifft ziemlich zu | <input type="checkbox"/> trifft völlig zu |
|--|--|---|---|

28. Welche Möglichkeiten würden Sie sich als Eltern wünschen, um das Schulleben mitzugestalten?

Vielen Dank für Ihre Zeit und Mühe!

Ihr Team der Grundschule Hohenstange