



DIVERSITÄT.IMPULS



HOCHSCHULE FÜR
ANGEWANDTE
WISSENSCHAFTEN

Befragung an Schulen

Liebe Schülerinnen und Schüler,

dies ist der **Fragebogen**, der Ihnen über Ihre Lehrer und das Informationsschreiben an Sie bereits angekündigt wurde. Wie in letzterem angegeben, beinhaltet die Befragung **keine namentlichen Angaben** und ist streng vertraulich.

Die Ergebnisse bzw. Ihre Antworten werden der Gestaltung neuer Angebote dienen.

Die Bearbeitung dauert etwa 15-20 Minuten. Wir freuen uns, wenn Sie den Bogen möglichst umfassend beantworten!

Vielen Dank,
für das Team von Diversität.Impuls,

C. Ameda



GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



Geprüftes
Umweltmanagement
D-163-00047



in unseren Anschreiben haben wir ja bereits von unserem Vorhaben berichtet. Jetzt würden wir uns freuen, wenn Sie die folgenden Fragen möglichst wahrheitsgetreu und vollständig beantworten!

Der Form wegen: Mit der Abgabe des Fragebogens bestätigen Sie, dass Sie mit der projektbezogenen Auswertung Ihrer Angaben – auch denen zu Gesundheit, Religion und Abstammung – einverstanden sind.

Zunächst ein paar allgemeine Fragen:

F1) Wie sehr haben Sie sich bereits Gedanken zu Ihrer beruflichen Zukunft gemacht?

Sehr stark	stark / regelmäßig	gelegentlich / ab und zu	kaum / nie	Weiß nicht / kann ich nicht sagen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F2) Wie gut fühlen Sie sich über die Zugangsberechtigungen zur Hochschule informiert?

sehr gut	gut	eher schlecht	schlecht	weiß nicht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F3) Ziehen Sie in Erwägung in Zukunft zu studieren?

a) auf jeden Fall	b) eher ja	c) eher nein	d) nein	e) weiß nicht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
->weiter F4a	->weiter F4a	->weiter F5a	->weiter F5a	->weiter F5a

Je nachdem, wie Sie die letzte Frage beantwortet haben, folgen jetzt unterschiedliche Fragen.

Bei Antwort F3a) oder b) -> bitte weiter bei Frageblock F4 (F4a, F4b, F4c, usw.).

Bei Antwort F3c) d) oder e) -> bitte weiter bei Frageblock F5 (F5a, F5b, F5c, usw.).

-> Von Antwort 3a) oder b) hier weiter

F4a) Wie ausschlaggebend sind folgende Gründe für Sie bei der Entscheidung für ein Studium?

	trifft voll und ganz zu	trifft teilweise zu	trifft eher weniger zu	trifft gar nicht zu	weiß nicht/kann ich nicht sagen
Ich wollte schon immer studieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dass ich mal studiere stand von meiner Familie aus eigentlich immer fest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktuelle Ausbildungssituation unterfordert mich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mein Berufswunsch lässt sich nur über ein Studium erreichen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interesse an einem Studienfach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wissen erweitern/Eine gebildete Persönlichkeit werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Um eine hohe soziale Position zu erreichen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vielfältige Berufsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Absicherung des Arbeitsplatzes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hohes Einkommen sichern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gute Aussichten auf eine Führungsposition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufbau eines Netzwerkes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anderen zeigen, dass ich es kann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich lerne gerne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zur Verbesserung der Gesellschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weiteres, und zwar: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F4b) Wie würden Sie am liebsten studieren?

- In Vollzeit
- In Teilzeit
- Berufsbegleitend
- In Form eines dualen Studiums
- Als Fernstudium
- Weiß nicht

**F4c) Welche Studienfinanzierungsmöglichkeiten kämen für Sie in Frage?
(Mehrfachangaben möglich)**

- | | ja | nein |
|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Familie (Eltern, Partner, Verwandte) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| BAföG | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eigener Verdienst | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kredit / Darlehen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Stipendium | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Stiftungsförderung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sonstiges, und zwar: _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Weiß ich nicht / Kann ich nicht sagen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

F4d) Welche Studienrichtung würden Sie wählen?

- Betriebswirtschaft
- Elektrotechnik
- Wirtschaftsingenieurwesen
- Informatik
- Maschinenbau
- Soziale Arbeit
- Eine andere, und zwar: _____
- Weiß noch nicht

F4e) Wie fühlen Sie sich bezüglich folgender Aspekte für die Aufnahme eines Studiums vorbereitet?

	stimme voll und ganz zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	weiß nicht / kann ich nicht sagen
Ich weiß, was mich bei einem Studium erwartet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Vorstellungen bezüglich der Finanzierungsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Schulleistungen sind sehr gut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich weiß, was mich bei meiner favorisierten Studienrichtung (alternativ: verschiedenen Studienrichtungen) erwartet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe genügend inhaltliche Vorkenntnisse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Mathematikkenntnisse sind gut genug.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lernen fällt mir leicht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann selbstständig recherchieren und mir Fachinhalte selbstständig aneignen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich sicher in deutscher Rechtschreibung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann gut präsentieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Englischkenntnisse sind gut genug.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann meine Alltagspflichten gut organisieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Theoretische Texte fallen mir leicht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich gehe davon aus, dass ich an der Hochschule leicht sozialen Anschluss finde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F4f) Wie wichtig sind Ihnen die folgenden Gründe für die Wahl Ihrer Hochschule?

	sehr wichtig	wichtig	eher unwichtig	unwichtig	weiß nicht / kann ich nicht sagen
Nähe zum Heimatort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die finanziell günstigen Lebensbedingungen am Ort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dass mir der Ort vertraut ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dass ich schon jemanden am Ort kenne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Das „Stadtleben“ / Freizeitangebote am Ort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der gute Ruf der Hochschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das genau passende Lehrangebot der Hochschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Ausstattung und Infrastruktur der Hochschule (Bibliothek, Labors, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Angebote der Hochschule für das Leben „drumrum“ (Mensa, Sport, Studentenwohnheime, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dass die Hochschule nicht zu groß ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die guten Betreuungsverhältnisse / Services an der Hochschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dass die Hochschule auf Chancengleichheit und Diskriminierungsfreiheit achtet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weiteres, und zwar: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F4g) Inwiefern könnten Sie sich mit Blick auf folgende Aspekte vorstellen, ein Studium an der Hochschule Landshut aufzunehmen?

	sehr gut	gut	eher weniger	kaum / gar nicht	weiß nicht / kann ich nicht sagen
Entfernung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erreichbarkeit /Anbindung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ort / Umgebung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Studienangebot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angebot „drumrum“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Größe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weiteres, und zwar: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F4h) Was wäre Ihnen mit Blick auf eine Studienaufnahme ansonsten noch wichtig? Haben Sie konkrete Wünsche oder Empfehlungen?

→Nach Beantwortung dieser Frage, weiter bei Frage F6

→ Von Antwort 3 c), d) oder e) hier weiter:

F5a) Warum würden Sie (eher) nicht studieren bzw. sind unentschlossen ein Studium aufzunehmen?

	stimme voll und ganz zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	weiß nicht / kann ich nicht sagen
Habe und werde voraussichtlich keinen entsprechenden Schulabschluss machen, der zum Studieren berechtigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mir fehlt es an Info	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich traue es mir aufgrund meiner schulischen Leistungen nicht zu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unschlüssig, ob ich mich überhaupt noch weiterbilden möchte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterstützung durch die Familie fehlt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mir macht Lernen keinen Spaß	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Berufschancen würden sich durch en Studium nicht verbessern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann es mir finanziell nicht leisten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann es mir zeitlich nicht leisten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe familiäre Verpflichtungen / Sorgeverantwortung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mangels zeitlicher Flexibilität der Angebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mangels räumlicher Flexibilität der Angebote (Raumungebundenheit, zu wenig E-Learning)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Strukturen machen es mir angesichts körperlicher oder psychischer Beeinträchtigungen schwer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fürchte, vom Personal/den Professoren seltsam angesehen zu werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fürchte, von den Mitstudierenden seltsam angesehen zu werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein Studium lohnt sich für mich nicht mehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterstützung durch mein Arbeitsumfeld fehlt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich möchte mich nicht mehr weiterbilden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe schon einen akademischen Abschluss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich suche nach einer passenden Alternative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weiteres, und zwar: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Weiß nicht	<input type="checkbox"/>				

F5b) Wären folgende Angebote eine attraktive Alternative für Sie? (Mehrfachangaben möglich)

Ein allgemeinbildender Schulabschluss (z.B. Abitur)	<input type="checkbox"/>	->weiter F5c
Ein Berufsabschluss	<input type="checkbox"/>	->weiter F5c
Eine berufliche Weiterbildung (z.B. TechnikerIn, MeisterIn, FachwirtIn, etc.)	<input type="checkbox"/>	->weiter F5c
Erwerb von Zusatzqualifikationen (Fortbildung)	<input type="checkbox"/>	->weiter F5c
Erwerb eines Hochschulzertifikates	<input type="checkbox"/>	->weiter F5c
Ein Fernstudium	<input type="checkbox"/>	->weiter F5c
Sonstige, und zwar: _____	<input type="checkbox"/>	->weiter F5c
Ich betrachte keine Alternative	<input type="checkbox"/>	->weiter F5d

F5c) Wie wichtig sind Ihnen die folgenden Gründe für die Wahl des Ortes Ihrer weiteren Ausbildung?

	sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig	weiß nicht/kann ich nicht sagen
Nähe zum Heimatort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die finanziell günstigen Lebensbedingungen am Ort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dass mir der Ort vertraut ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dass ich schon jemanden am Ort kenne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das „Stadtleben“ / Freizeitangebote am Ort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Ruf der Einrichtung / Firma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weiteres, und zwar: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

F5d) Was könnte Sie eventuell noch umstimmen, doch ein Studium zu beginnen? (Mehrfachangaben möglich)

Mehr Information/Aufklärung, was mich bei einem Studium erwartet	<input type="checkbox"/>
Zeitliche Flexibilität während des Studium	<input type="checkbox"/>
Räumliche Flexibilität während des Studiums	<input type="checkbox"/>
Vorbereitungsangebote auf das Studium	<input type="checkbox"/>
Hilfestellung/Service während des Studiums, und zwar: _____	<input type="checkbox"/>
Weiteres, und zwar: _____	<input type="checkbox"/>

F5e) Wie würden Sie noch am ehesten studieren?

In Vollzeit	<input type="checkbox"/>
In Teilzeit	<input type="checkbox"/>
Berufsbegleitend	<input type="checkbox"/>
In Form eines dualen Studiums	<input type="checkbox"/>
Als Fernstudium	<input type="checkbox"/>
Weiß nicht	<input type="checkbox"/>

→ Ab hier wieder für alle, egal ob von Frage F4h oder F5e kommend.

F6) Unabhängig von Ihren persönlichen Präferenzen/Vorhaben: Inwiefern könnten Sie bei einem Studium in den folgenden Punkten mit Unterstützung von Ihrem privaten Umfeld rechnen?

	sehr stark	stark	in gewissem Maße	eher weniger	gar nicht	weiß nicht	unzutreffend
Finanzierung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betreuung von Kindern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pflege von Angehörigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ideell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emotional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Haushalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Behördengängen etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei sonstigem, und zwar: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

F7) Haben Sie im Alltag familiäre Verpflichtungen, die einen wesentlichen Einfluss auf Ihr Freizeit- Schul- oder Berufsleben haben (z.B. Betreuung eines Kindes – auch Geschwister u.ä. –, Pflege von Angehörigen, etc.)?

in starkem Ausmaß/als
Hauptverantwortliche(r) mehrmals /3-5x
wöchentlich gelegentlich/1-2x
wöchentlich ohne wesentlichen
Einfluss/bis 3x pro Monat weiß nicht/kann ich
nicht beurteilen

F8) Es wird zurzeit viel über die Bedeutung von Sprache diskutiert. Für wie ausschlaggebend halten Sie hierzulande sehr gute Deutschkenntnisse für den Erfolg von Ausbildungswegen.

sehr wichtig wichtig eher unwichtig unwichtig weiß nicht / kann ich nicht sagen

Nun interessieren wir uns dafür, wie Sie Ihre Fähigkeiten einschätzen und wie Sie am liebsten lernen.

F9) Versuchen Sie sich mal selber zu beschreiben: Wie würden Sie die Gültigkeit der folgenden Aussagen für sich persönlich einschätzen?

	stimme voll zu	stimme teilweise zu	stimme weniger zu	stimme gar nicht zu	weiß nicht / kann ich nicht einschätzen
Ich bin gut darin, meine Stärken und Schwächen einzuschätzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin gut in Mathematik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann mich schriftlich sehr gut ausdrücken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kenne mich gut mit Computern und Programmen aus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mir liegt das Lösen technischer Probleme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin super bei Aufgaben, die Präsentation beinhalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei vielen Aufgaben bin ich mir schon im Voraus sicher, dass ich sie nicht lösen kann weil ich dafür nicht begabt bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann gut gesellschaftskritisch analysieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mir liegt theoretisches Denken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich lerne besonders gut im Rahmen von praktischen Anwendungsbeispielen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auswendiglernen fällt mir sehr leicht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F10) Inwiefern sagen Ihnen folgende Lernweisen zu?

	trifft voll zu	trifft teilweise zu	trifft weniger zu	trifft gar nicht zu	weiß nicht / kann ich nicht einschätzen
Theoretische Texte, die alles übersichtlich wiedergeben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Theoretische Texte, veranschaulicht mit praktischen Beispielen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eigenes Tun/Erleben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufgeteilt in kleine, regelmäßige Lerneinheiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Am Stück / als Blockveranstaltung (intensive, mehrtägige V.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Von Gleichgestellten / Personen ähnlichen Alters / Freunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Von spezifisch ausgebildeten Lehrkräften	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit Büchern und ausgedruckten Texten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Digital / E-Learning (~Computer-Lernprogramm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nun ein paar Fragen zu Ihrer Informiertheit in Sachen Studium. Damit möchten wir herausfinden, was wir diesbezüglich noch besser machen können.

F11) Welche der folgenden Zugangsberechtigungen zur Hochschule ist Ihnen bereits bekannt?

	trifft zu	trifft nicht zu
Allgemeine Hochschulreife + Vorpraktikum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachgebundene Hochschulreife + Vorpraktikum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachhochschulreife + Vorpraktikum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erfolgreich absolvierte Meisterprüfung oder gleichgestellte Fortbildungsprüfung (z.B. FachwirtIn) und	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Beratungsgespräch an der Hochschule
- Erfolgreicher Abschluss einer Fachschule (z.B. TechnikerIn) und Beratungsgespräch an der Hochschule
- Erfolgreicher Abschluss einer Fachakademie (z.B. ErzieherIn) und Beratungsgespräch an der Hochschule
- Zweijährige Berufsausbildung mit mindestens dreijähriger hauptberuflicher Berufspraxis, Beratungsgespräch und erfolgreich absolvierte Zugangsprüfung
- Keiner der genannten Zugangsberechtigungen ist mir bisher bekannt

F12) Ist Ihnen bekannt, dass beruflich erworbene Kompetenzen auf ein Studium angerechnet werden können?

- ja nein

F13) Ist Ihnen bekannt, dass akademisch erworbene Kompetenzen auf ein Studium angerechnet werden können (z.B. an einer (anderen) Hochschule oder Uni (bereits) gemachte, fachbezogene Fortbildungen und Seminare)?

- ja nein

F14) Wo oder durch wen haben Sie Ihre Informationen rund ums Studium erhalten? (mehrere Antwortmöglichkeiten)

- | | ja | nein |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Familie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Freunde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Arbeitgeber | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Arbeitskollegen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Schule | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Freizeitvereine | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kammern (IHK, HWK, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Berufsverbände | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Agentur für Arbeit/öffentlich Berufsberatungsstellen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Volkshochschule | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Infoveranstaltung der Hochschule | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Info- und Beratungsstellen der Hochschule | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Studierende | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Medien | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Internet/Suchmaschine | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sonstiges, und zwar: _____ | <input type="checkbox"/> | |
| Von niemandem | <input type="checkbox"/> | |

Jetzt ein paar Fragen zu Ihrer aktuellen Ausbildung...

F15) Welchen höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss werden Sie als nächstes / am Ende Ihrer aktuellen Ausbildung voraussichtlich erwerben?

- Hauptschulabschluss (Volksschulabschluss)
- Realschulabschluss (Mittlere Reife)
- Fachhochschulreife / Abschluss einer Fachoberschule
- Allgemeine Hochschulreife
- Fachgebundene Hochschulreife
- Einen anderen Abschluss, und zwar:
- Noch nicht absehbar
- Weiß ich nicht / Kann ich nicht zuteilen

F16) Bitte machen Sie Angaben zu Ihrem Ausbildungsstatus.

- Schüler in grundlegender Berufsausbildung
- Schüler in dualer Ausbildung
- Schüler der gymnasialen Oberstufe
- Schüler eines Abendgymnasiums

- Schüler eines (Tele-) Kollegs
- Schüler einer Fachoberschule / FOS
- Schüler einer Berufsoberschule / BOS
- Schüler einer Fachakademie
- Schüler einer Fachschule
- Anderes, und zwar: _____

F17) Haben bzw. werden Sie voraussichtlich eine Berufsausbildung der folgenden Fachrichtungen abschließen?

- Betriebswirtschaft
- Elektrotechnik und Wirtschaftsingenieurwesen
- Informatik
- Maschinenbau
- Soziale Arbeit
- Eine andere
- Noch nicht absehbar
- Weiß nicht / Kann ich nicht zuteilen
- Keine

F18a) Welche Sprachkenntnisse haben Sie? Machen Sie bitte Angaben zu Ihren jeweiligen mündlichen Fähigkeiten.

	fehlerfrei	sehr gut	gut	Grundkenntnisse	keine	weiß nicht / kann ich nicht einschätzen
Arabisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deutsch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Englisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Französisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebärde (deutsch)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Italienisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polnisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Russisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spanisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Türkisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine andere Sprache, und zwar: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F18b) Welche Sprachkenntnisse haben Sie? Machen Sie bitte Angaben zu Ihren jeweiligen schriftlichen Fähigkeiten.

	fehlerfrei	sehr gut	gut	Grundkenntnisse	keine	weiß ich nicht / kann ich nicht einschätzen
Arabisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deutsch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Englisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Französisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blindenschrift	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Italienisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polnisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Russisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spanisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Türkisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine andere Sprache, und zwar: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zum Schluss ein paar allgemeine Fragen zu Ihrer Person – natürlich werden auch hier Ihre Angaben streng vertraulich behandelt und nicht verwendet, um Rückschlüsse auf Ihre Person zu ziehen!

F19) Wie alt sind Sie?

_____ Jahre

F20) Welches Geschlecht haben Sie?

- männlich
weiblich

F21) Welche Staatsangehörigkeit haben Sie?

- | | ja | nein |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Deutsch | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Andere / Weitere, und zwar: _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

F22) Wo wurden Sie geboren?

- In Deutschland
In einem anderen Land, und zwar: _____

F23) In welcher Region befindet sich Ihr Lebensmittelpunkt?

- Altötting
Dingolfing-Landau
Erding
Freising
Landshut (Stadt)
Landshut (Landkreis)
München
Rottal-Inn
Straubing
Andere, und zwar: _____

F24) Darf ich fragen, welcher Religionsgemeinschaft Sie angehören?

- Buddhismus
Christentum
Hinduismus
Islam
Judentum
Einer anderen, und zwar: _____
Keiner Religion / Konfessionslos
Möchte ich nicht angeben

F25a) Sind Sie in Ihrem Alltag gesundheitlich beeinträchtigt?

- | | | |
|--------------|--------------------------|---------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> | ->weiter F25b |
| Nein | <input type="checkbox"/> | ->weiter F26 |
| Keine Angabe | <input type="checkbox"/> | ->weiter F26 |

F25b) Bitte ordnen Sie Ihre gesundheitliche/n Beeinträchtigung/en zu:

- Mobilitäts- / Bewegungsbeeinträchtigung
Sehbeeinträchtigung / Blindheit
Hörbeeinträchtigung / Gehörlosigkeit
Sprach- bzw. Sprechbeeinträchtigungen
Psychische Beeinträchtigung / Erkrankung (z.B. Depression, Essstörungen)
Chronische somatische Krankheit (z.B. Asthma, Diabetes, Rheuma)
Teilleistungsstörung (z.B. ADS/ADHS, Legasthenie, Dyskalkulie)
Sonstige Beeinträchtigungen / Erkrankungen (z.B. Krebs)

F26) Sind Sie schon einmal diskriminiert worden aufgrund...?

- Ihres Geschlechts
Gesundheitlicher Beeinträchtigungen
Ihres Alters
von Familienverantwortung
Ihrer sozialen Herkunft
Ihrer Ethnischen Herkunft
Ihrer Religion / Weltanschauung
Eines anderen Grundes, und zwar: _____
Möchte keine Angaben machen
Bisher keine Diskriminierung / Abschätzigkeit wahrgenommen

F27a) Wo wurde Ihr Vater geboren?

- In Deutschland
In einem anderen Land, und zwar: _____

F27b) Wo wurde Ihre Mutter geboren?

- In Deutschland
In einem anderen Land, und zwar: _____

F28a) Hat Ihr Vater einen Schulabschluss gemacht? Welche der Aussagen trifft am ehesten zu?

- Keinen extra Abschluss
In Deutschland: Volks-/Hauptschulabschluss
In Deutschland: Mittlere Reife/Realschulabschluss
In Deutschland: Abitur/Hochschulreife
In einem anderen Land: Pflichtschule mit Abschluss beendet
In einem anderen Land: Weiterführende Schule mit Abschluss beendet
In Deutschland oder anderem Land: Anderer Schulabschluss, und zwar: _____
Weiß nicht

F28b) Hat Ihre Mutter einen Schulabschluss gemacht? Welche der Aussagen trifft am ehesten zu?

- Keinen extra Abschluss
In Deutschland: Volks-/Hauptschulabschluss
In Deutschland: Mittlere Reife/Realschulabschluss
In Deutschland: Abitur/Hochschulreife
In einem anderen Land: Pflichtschule mit Abschluss beendet
In einem anderen Land: Weiterführende Schule mit Abschluss beendet
In Deutschland oder anderem Land: Anderer Schulabschluss, und zwar: _____
Weiß nicht

F29a) Hat Ihr Vater eine berufliche Ausbildung oder ein Studium abgeschlossen?

- Ja, berufliche Ausbildung
Ja, Hochschulstudium
Nein, keine abgeschlossene Ausbildung
Weiß nicht

F29b) Hat Ihre Mutter eine berufliche Ausbildung oder ein Studium abgeschlossen?

- Ja, berufliche Ausbildung
Ja, Hochschulstudium
Nein, keine abgeschlossene Ausbildung
Weiß nicht

Vielen Dank für die Teilnahme 😊!

Ihre Antworten haben direkten Einfluss auf die Gestaltung unserer zukünftigen Angebote!