

1 Wie wichtig sind Ihnen...

	sehr wichtig	wichtig	teils/teils	weniger wichtig	unwichtig	keine Angabe
• Grün-/ Freiflächen und Parks	<input type="checkbox"/>					
• Friedhöfe	<input type="checkbox"/>					
• Straßenbäumen und -grün	<input type="checkbox"/>					
• Kinderspielplätze	<input type="checkbox"/>					
• öffentliche Sportanlagen	<input type="checkbox"/>					
• Feld, Flur und Wald am Stadtrand	<input type="checkbox"/>					

2 Wie oft besuchen Sie folgende Grünflächen?

	täglich	1-3x pro Woche	1x pro Monat	1-6x pro Jahr	gar nicht
• Grün- und Parkanlagen	<input type="checkbox"/>				
• Kinderspielplätze	<input type="checkbox"/>				
• Friedhöfe	<input type="checkbox"/>				
• Feld, Flur und Wald am Stadtrand	<input type="checkbox"/>				
• andere Erholungsgebiete im Umland	<input type="checkbox"/>				

3 Betrachten Sie einmal nur die Grün- und Parkanlagen. Wie lange halten Sie sich durchschnittlich dort auf?

	gar nicht/ selten	bis zu 1 Stunde	1 bis 2 Stunden	mehr als 2 Stunden	keine Angabe
• Dauer an Werktagen	<input type="checkbox"/>				
• Dauer am Wochenende	<input type="checkbox"/>				

4 War die Nähe zu Grünflächen und Landschaft von Bedeutung für die Wahl Ihres Wohnortes?

sehr wichtig	wichtig	teils/teils	weniger wichtig	unwichtig	keine Angabe
<input type="checkbox"/>					

5 Weshalb besuchen Sie öffentliche Grün- und Parkanlagen?

	trifft völlig zu	trifft überwiegend zu	teils/teils	trifft überwiegend nicht zu	trifft überhaupt nicht zu	keine Angabe
• Um spazieren zu gehen, zu wandern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Um der Natur nahe zu sein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Um Kindern das Spielen im Freien zu ermöglichen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• zur Entspannung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• um Tiere und Pflanzen anzuschauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• um sportlich aktiv zu sein (z. B. Rad fahren, Joggen, Reiten etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• wegen der frischen Luft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• um mit anderen Menschen zusammen zu sein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• als Verbindungsweg, um von „A nach B“ zu kommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• wegen Festen/Veranstaltungen im Grünen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• um den Hund auszuführen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Sonstiges, und zwar:	<input type="text"/> <input type="text"/>					

6 Besuchen Sie regelmäßig einen Park oder eine Grünanlage?

ja	nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7 Welche/n besuchen Sie am häufigsten? Bitte geben Sie den Namen und Straße an

•

8 Bitte beurteilen Sie den Zustand „Ihrer“ Grünanlage anhand...

Note:	1	2	3	4	5
• des gärtnerischen Zustandes	<input type="checkbox"/>				
• der Sauberkeit	<input type="checkbox"/>				

9 Angenommen ein neuer Park würde geplant, welche Elemente wären Ihnen persönlich besonders wichtig?

Markieren Sie bitte die 3 für Sie wichtigsten Merkmale:

• ruhige, geschützte Parkbänke	<input type="checkbox"/>
• gut gepflegte und saubere Anlagen	<input type="checkbox"/>
• Teiche und Wasserpflanzen	<input type="checkbox"/>
• blühende Sträucher	<input type="checkbox"/>
• Kunstobjekte im Park	<input type="checkbox"/>
• große, übersichtliche Flächen	<input type="checkbox"/>
• naturnahe, wildwüchsige Gestaltung	<input type="checkbox"/>
• Blumenrabatten	<input type="checkbox"/>
• schöne Baumbestände	<input type="checkbox"/>
• Rasenflächen zum Liegen und Spielen	<input type="checkbox"/>
• bewegtes Gelände mit Hügeln und Senken	<input type="checkbox"/>
• Spieleinrichtungen	<input type="checkbox"/>
• ein gut durchdachtes Wegenetz	<input type="checkbox"/>
• Freilaufflächen für Hunde	<input type="checkbox"/>
• Sonstiges, und zwar:	<input type="checkbox"/>

10 Finden Sie, dass Sie ausreichend über die Arbeit des **Bezeichnung Organisation und Name der Kommune informiert werden?**

• Ausreichend	<input type="checkbox"/>
• sollte verbessert werden	<input type="checkbox"/>
• weiß nicht	<input type="checkbox"/>

11 Ich finde für meine Belange / Probleme dort eine/n kompetenten Ansprechpartner/in?:

• Ja	<input type="checkbox"/>
• Nein	<input type="checkbox"/>

12 Wodurch bekommen Sie hauptsächlich Informationen über **das Bezeichnung Organisation und Name der Kommune?**

Markieren Sie bitte die 3 für Sie wichtigsten Merkmale:

• Zeitungen...	<input type="checkbox"/>
• Radio...	<input type="checkbox"/>
• Internet	<input type="checkbox"/>
• Fernsehen...	<input type="checkbox"/>
• Mitarbeiter/innen des Amtes...	<input type="checkbox"/>
• Kommunale Veröffentlichungen	<input type="checkbox"/>
• Führungen durch Wälder und Parks...	<input type="checkbox"/>
• Naturschutzorganisationen...	<input type="checkbox"/>
• Auf anderen Wegen, und zwar..	

Sie haben es fast geschafft, nur noch einige statistisch unbedingt notwendige Fragen:

13 Sie sind...

• männlich	<input type="checkbox"/>	• weiblich	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------	------------	--------------------------

14 Sie sind...

• unter 18 Jahre	<input type="checkbox"/>
• 18 bis unter 40 Jahre	<input type="checkbox"/>
• 40 bis unter 64 Jahre	<input type="checkbox"/>
• 64 Jahre und älter	<input type="checkbox"/>

15 Leben Kinder in Ihrem Haushalt?

• Ja	<input type="checkbox"/>
• Nein	<input type="checkbox"/>

16 Verfügt Ihr Haushalt über

	Ja
• einen privaten Hausgarten	<input type="checkbox"/>
• einen Balkon/ Dachterrasse	<input type="checkbox"/>
• Gemeinschaftsgrün (Mietergarten, begrünter Hof)	<input type="checkbox"/>
• Schrebergarten/Kleingarten	<input type="checkbox"/>
• keine der genannten Möglichkeiten	<input type="checkbox"/>

17 Was möchten Sie uns noch als Anregung mit auf den Weg geben?

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!