



## Fragebogen für Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

## Fragen zu Ihnen und Ihrem Bildungsweg

### 01 Sind Sie ...

Bitte Zutreffendes ankreuzen.

... männlich?

... weiblich?

### 02 Wann sind Sie geboren?

Bitte tragen Sie Monat und Jahr ein.

Monat  / Jahr

### 03 Welche Staatsangehörigkeit haben Sie?

Bitte tragen Sie den Namen des Staates ein. Sie können bis zu drei Staatsangehörigkeiten angeben.

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

Keine, ich bin staatenlos.

### 04 Was ist Ihre Muttersprache?

Damit meinen wir die Sprache, die Sie als Kind in Ihrer Familie gesprochen haben. Bitte tragen Sie die Sprache ein.

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

### 05 In welchem Land sind Sie geboren?

Bitte tragen Sie den Namen des Staates ein.

\_\_\_\_\_

### 06 In welchem Land haben Sie Ihren höchsten Schulabschluss gemacht?

Bitte tragen Sie den Namen des Staates ein.

\_\_\_\_\_

### 07 Mit welchem höchsten Abschluss haben Sie dort die Schule verlassen?

Bitte Zutreffendes ankreuzen.

Abschluss der **Pflichtschule** oder einer **Mittelschule**

(in der Regel höchstens 10 Schuljahre)

Abschluss einer **weiterführenden Schule mit praktischer oder technischer Ausrichtung**

(meistens 12 Jahre zur Vorbereitung auf einen praktischen oder handwerklichen Beruf)

Abschluss einer **weiterführenden Schule mit wissenschaftlicher oder theoretischer Ausrichtung**

(meistens 12 Jahre zur Vorbereitung auf ein Universitätsstudium)

Ein anderer Schulabschluss, und zwar:

\_\_\_\_\_

Kein Schulabschluss

### 08 Welche Note oder wie viele Punkte haben Sie bei diesem Abschluss erreicht?

Bitte tragen Sie die Note, Punkte oder Prozent ein, die Sie nach dem dort gültigen Bewertungssystem erhalten haben (z.B. 200 Punkte oder 83 Prozent im Syrischen Abitur, Note 4 im Russischen Abitur).

Note, Punkte oder Prozent:

Beste mögliche Note oder Punktzahl:

Schlechteste mögliche Note oder Punktzahl:

**09 Haben Sie in einem anderen Land als Deutschland bereits studiert?**

*Bitte Zutreffendes ankreuzen.*

ja  ►► weiter mit Frage 10

nein  ►► weiter mit Frage 14

**10 Welche Art von Studium war das?**

*Bitte Zutreffendes ankreuzen.*

Studium an einer **Universität oder Hochschule mit praktischer Ausrichtung**   
*(Dauer meistens 2 bis 3 Jahre)*

Studium an einer **Universität oder Hochschule mit wissenschaftlicher oder theoretischer Ausrichtung**   
*(Dauer meistens 3 bis 5 Jahre)*

**Promotionsstudium** an einer Universität

Sonstiger Ausbildungsgang, und zwar:   
\_\_\_\_\_.

**11 In welchem Land haben Sie dieses Studium begonnen?**

*Bitte tragen Sie den Namen des Staates ein.*

\_\_\_\_\_

**12 Welches Studienfach haben Sie dort studiert?**

*Bitte tragen Sie den Namen des Faches (z.B. Medizin, Physik, Literatur, Elektrotechnik) ein.*

\_\_\_\_\_

**13 Wie haben Sie dieses Studium beendet?**

*Bitte Zutreffendes ankreuzen.*

mit Abschlusszeugnis beendet

Studium wurde abgebrochen oder konnte nicht fortgesetzt werden

ohne Abschlusszeugnis beendet

**14 Wann haben Sie zuletzt eine Schule oder Universität besucht, bevor Sie nach Deutschland gekommen sind?**

*Bitte tragen Sie Monat und Jahr ein.*

Monat  / Jahr

**15 Seit wann leben Sie in Deutschland?**

*Bitte tragen Sie Monat und Jahr Ihrer Ankunft ein.*

Monat  / Jahr

**16 Wann haben Sie Ihr Herkunftsland verlassen, bevor Sie nach Deutschland gekommen sind?**

*Bitte tragen Sie Monat und Jahr Ihrer Ausreise ein.*

Monat  / Jahr

### Fragen zu Ihrem bisherigen Sprachenlernen

**17** Haben Sie bereits Deutsch gelernt, bevor Sie nach Deutschland gekommen sind?

Bitte Zutreffendes ankreuzen.

ja  ►► weiter mit Frage 18

nein  ►► weiter mit Frage 20

**18** Wie haben Sie Deutsch gelernt, bevor Sie nach Deutschland gekommen sind?

Bitte Zutreffendes ankreuzen. Mehrfachnennungen sind möglich.

An einer **Deutschen Auslandsschule**, einer Deutsch-Profil-Schule oder Sprachdiplom-Schule.

Deutsch wurde an meiner Schule **als Schulfach** angeboten.

An einem **Goethe-Institut** oder einer **privaten Sprachschule**.

Durch **Selbstlernen** z.B. mit Hilfe eines **Online-Kurses** oder einer **Sprachlern-CD**.

Durch einen zeitweiligen **Aufenthalt in Deutschland**, z.B. Au-Pair, Praktikum, Schul- oder Jugendaustausch.

Anders, und zwar:   
\_\_\_\_\_.

**19** Falls Sie vor Ihrer Einreise nach Deutschland bereits ein Sprachzertifikat erworben haben, welches Sprachniveau haben Sie erreicht?

Gemessen am Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen (GER), der zwischen A1, A2, B1, B2, C1 und C2 unterscheidet.

Deutsch Sprachniveau  GER Niveau (z.B. B1 oder B2)

Das weiß ich nicht.

Ich habe im Ausland kein Sprachzertifikat erworben.

**20** Seit Sie in Deutschland sind, welche Kurse haben Sie bereits vor dem derzeitigen Studienvorbereitungskurs besucht?

Bitte Zutreffendes ankreuzen. Mehrfachnennungen sind möglich.

**Integrationskurs**, der vom BAMF vorgegeben wurde.

**ESF-BAMF-Kurs** zum Erlernen von berufsbezogenem Deutsch.

Sprachkurs, der von der **Arbeitsagentur** oder dem **Jobcenter** vorgegeben wurde.

Selbst gewählter **Sprachkurs Deutsch** bei einem anderen Anbieter (z.B. Volkshochschule, private Sprachschule, Verein).

Seminare oder Vorlesungen an einer Universität/Hochschule als **Gasthörer**.

**Vorbereitungskurs** für die Aufnahmeprüfung zum Studienkolleg.

**Fachlicher Vorbereitungskurs** an einer Universität/Hochschule (z.B. Mathe).

Andere Kurse, und zwar:   
\_\_\_\_\_.

**21** Welches höchste Niveau haben Sie in Deutschland bisher in Deutsch-Sprachprüfungen erreicht?

Gemessen am Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen (GER), der zwischen A1, A2, B1, B2, C1 und C2 unterscheidet.

Deutsch Sprachniveau  GER Niveau (z.B. B1 oder B2)

Das Niveau weiß ich nicht.

Ich habe bisher kein Sprachzertifikat erworben.

**22 Haben Sie in Ihrer Schulzeit weitere Fremdsprachen gelernt?**

*Mit Fremdsprache meinen wir eine andere Sprache als Ihre Muttersprache und die Amtssprache(n) Ihres Herkunftslandes. Sie können bis zu drei Fremdsprachen angeben.*

- 1. Fremdsprache \_\_\_\_\_
- 2. Fremdsprache \_\_\_\_\_
- 3. Fremdsprache \_\_\_\_\_

Ich habe keine Fremdsprache gelernt.

**Fragen zu Ihren Studienabsichten**

**23 Wenn Sie alle Möglichkeiten hätten: welches Studienfach wäre dann Ihr Wunsch?**

*Bitte tragen Sie Ihr Wunschfach ein.*

\_\_\_\_\_

**24 Wenn Sie an Ihre derzeitige Situation denken: welches Studienfach werden Sie voraussichtlich studieren?**

*Bitte tragen Sie das Studienfach ein.*

\_\_\_\_\_

**25 Sind Sie bereits für ein Studium zugelassen, wenn auch nur vorläufig?**

*Bitte Zutreffendes ankreuzen.*

ja  ►► weiter mit Frage 26

nein  ►► weiter mit Frage 27

**26 Nehmen Sie bereits aktiv an Lehrveranstaltungen Ihres Studiengangs teil?**

*Bitte Zutreffendes ankreuzen.*

ja

nein

**Fragen zum Wohnen**

**27 Wie wohnen Sie zurzeit?**

*Bitte Zutreffendes ankreuzen.*

In meiner eigenen Mietwohnung oder in einer Wohngemeinschaft (WG).

In einem Privathaushalt (z.B. bei einer Gastfamilie).

In einem Wohnheim (z.B. für Studierende).

In einer Unterkunft für Geflüchtete.

Sonstiges, und zwar:   
\_\_\_\_\_.

**28 Wie lange sind Sie unterwegs, um von Ihrem Wohnort zu diesem Studienvorbereitungskurs zu kommen?**

*Bitte tragen Sie die Dauer in Minuten ein.*

Ich bin  Minuten unterwegs.

**29 Wie oft mussten Sie umziehen seit Sie in Deutschland leben?**

*Bitte tragen Sie die Anzahl ein.*

Ich musste  mal umziehen.

**30 Müssen Sie in den nächsten 6 Monaten voraussichtlich umziehen?**

*Bitte Zutreffendes ankreuzen.*

ja

nein

### Fragen zu Arbeit und Lebensunterhalt

**31 Dürfen Sie in Deutschland einer Beschäftigung/Arbeit nachgehen?**  
*Bitte Zutreffendes ankreuzen.*

nein  ►► weiter mit Frage 33

Ja, aber nur für 120 Tage (240 halbe Tage) im Jahr.  ►► weiter mit Frage 32

Ja, uneingeschränkt.  ►► weiter mit Frage 32

**32 Wie viele Stunden pro Woche gehen Sie zurzeit einer Beschäftigung/Arbeit nach?**  
*Bitte tragen Sie die Stundenzahl ein.*

Stunden  Ich bin nicht erwerbstätig.

**33 Wie finanzieren Sie Ihren Lebensunterhalt?**  
*Bitte Zutreffendes ankreuzen. Mehrfachnennungen sind möglich.*

Geld/Überweisungen von **Eltern oder Verwandten**

**Stipendium** (z.B. einer Stiftung)

eigener Verdienst durch **Erwerbsarbeit/Jobs**

eigene **Mittel/Ersparnisse**

**Darlehen/Schulden** (bei einer Bank oder Privatperson)

(Schüler-)BAföG

**Grundsicherung** oder **Arbeitslosengeld** von Jobcenter/Arbeitsagentur

**Leistungen für Asylbewerber** (Asylbewerberleistungsgesetz)

Sonstiges, und zwar: \_\_\_\_\_

**34 Schicken oder überweisen Sie Geld an Verwandte oder Freunde im Ausland?**  
*Bitte Zutreffendes ankreuzen.*

nein

Ja, manchmal.

Ja, regelmäßig.

**35 Mussten Sie oder Ihre Familie Schulden machen, um nach Deutschland kommen zu können?**  
*Bitte Zutreffendes ankreuzen.*

ja

nein

### Fragen zu Familie und Freunde

**36 Wie ist ihr Familienstand?**  
*Bitte Zutreffendes ankreuzen.*

ledig, noch nie verheiratet  ►► weiter mit Frage 39

verheiratet  ►► weiter mit Frage 37

eingetragene Partnerschaft  ►► weiter mit Frage 37

geschieden  ►► weiter mit Frage 39

verwitwet  ►► weiter mit Frage 39

**37 Lebt Ihre Partnerin/Ihr Partner ebenfalls in Deutschland?**  
*Bitte Zutreffendes ankreuzen.*

ja

nein

**38 Ist Ihre Partnerin/Ihr Partner zurzeit erwerbstätig?**  
*Bitte Zutreffendes ankreuzen.*

ja

nein

**39 Haben Sie Kinder?**

Bitte Zutreffendes ankreuzen. Wenn ja, bitte Anzahl der Kinder angeben.

ja  ►► Wie viele?

nein  ►► weiter mit Frage 41

**40 Wie alt ist Ihr jüngstes Kind?**

Bitte tragen Sie das Alter in Jahren ein.

Jahre alt

**41 Welchen höchsten Bildungsabschluss haben Ihre Eltern?**

Bitte Zutreffendes ankreuzen.

|   | Vater                    | Mutter                   |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Abschluss der <b>Pflichtschule</b> oder einer <b>Mittelschule</b>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Abschluss einer <b>weiterführenden Schule mit praktischer oder technischer Ausrichtung</b>                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Abschluss einer <b>weiterführenden Schule mit wissenschaftlicher oder theoretischer Ausrichtung</b>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Abschluss einer <b>Universität oder Hochschule mit praktischer Ausrichtung</b>                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Abschluss an einer <b>Universität oder Hochschule mit wissenschaftlicher oder theoretischer Ausrichtung</b> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Promotion</b> an einer Universität   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| sonstiger anderer Abschluss   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| kein Abschluss  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**42 Kannten Sie bereits jemanden in Deutschland vor Ihrer Einreise?**

Bitte Zutreffendes ankreuzen.

ja

nein

**43 Kennen Sie jemanden, der bereits in Deutschland studiert oder ein Studium in Deutschland abgeschlossen hat?**

Bitte Zutreffendes ankreuzen.

ja

nein

**44 Wie viele Freundinnen und Freunde haben Sie in Deutschland?**

Bitte denken Sie dabei an Personen, die Ihnen nahe stehen und zu denen Sie eine vertrauensvolle Beziehung haben. Tragen Sie bitte 0 ein, wenn Sie keine Freundinnen oder Freunde in Deutschland haben.

Freunde

**45 Kennen Sie jemanden in Deutschland, der oder die ...**

*Bitte denken Sie dabei nicht an die Lehrenden Ihres Kurses oder die Organisatorinnen und Organisatoren. Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen.*

|   | nein                     | ein bis<br>zwei<br>Personen | mehr als<br>zwei<br>Personen |
|---|--------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| ... Ihnen bei einem Umzug helfen würde?                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>     |
| ... Ihnen 200 € leihen würde?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>     |
| ... Ihnen bei Formularen und Anträgen helfen kann?                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>     |
| ... für Sie da ist, wenn Sie über etwas reden müssen?                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>     |
| ... mit Ihnen ins Kino oder ins Theater geht?                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>     |
| ... Ihnen einen guten Rat gibt, wenn Sie ein Problem haben?               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>     |
| ... mit Ihnen in der Freizeit gemeinsam Deutsch lernen kann?              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>     |
| ... Ihnen Tipps für das Lernen geben kann?                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>     |
| ... Ihnen deutschsprachige Literatur empfehlen kann?                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>     |
| ... Deutsch als Muttersprache spricht?                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>     |
| ... Ihnen hilfreiche Informationen zum Studium in Deutschland geben kann? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>     |
| ... Ihnen bei der Wohnungssuche helfen kann?                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>     |

## Fragen zu Ihrem Aufenthaltsstatus in Deutschland

|  |                          |                          |   |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|
| <b>46 Haben Sie in Deutschland einen Antrag auf Asyl gestellt?</b><br><i>Bitte Zutreffendes ankreuzen.</i>                                       |                          |                          |   |                          |                          |
| ja <input type="checkbox"/>  |                          |                          |   |                          |                          |
| nein <input type="checkbox"/>  |                          |                          |   |                          |                          |
| <b>Wie ist Ihr Aufenthaltsstatus zurzeit?</b><br><i>Bitte Zutreffendes ankreuzen.</i>  |                          |                          | <b>Wie wurde der Asylantrag entschieden?</b><br><i>Bitte Zutreffendes ankreuzen.</i>  |                          |                          |
| Ich habe ein Visum oder eine Aufenthaltserlaubnis zum Zweck des Studiums. <input type="checkbox"/>   |                          |                          | Das Asylverfahren ist <u>nicht</u> abgeschlossen. <input type="checkbox"/>  |                          |                          |
| Ich habe eine Niederlassungserlaubnis. <input type="checkbox"/>  |                          |                          | Ich wurde als Flüchtling oder Asylberechtigter anerkannt. <input type="checkbox"/>  |                          |                          |
| Anderer Status, und zwar: _____ <input type="checkbox"/>   |                          |                          | Ich habe einen subsidiären Schutzstatus bekommen. <input type="checkbox"/>  |                          |                          |
| ►► weiter mit Frage 48   |                          |                          | Der Asylantrag wurde abgelehnt und ich habe eine Duldung bekommen. <input type="checkbox"/>   |                          |                          |
|  |                          |                          | Der Asylantrag wurde abgelehnt und ich habe <u>keine</u> Duldung bekommen. <input type="checkbox"/>                                       |                          |                          |
|  |                          |                          | <b>Haben Sie länger als sechs Monate in einer Gemeinschaftsunterkunft für Geflüchtete gelebt?</b><br><i>Bitte Zutreffendes ankreuzen.</i> |                          |                          |
|  |                          |                          | ja <input type="checkbox"/>   |                          |                          |
|  |                          |                          | nein <input type="checkbox"/>   |                          |                          |
| <b>47 Wenn Sie an Ihren Alltag denken: Wie sehr treffen folgende Aussagen auf Sie zu?</b><br><i>Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen.</i> |                          |                          |   |                          |                          |
|  | trifft gar nicht zu      | trifft eher nicht zu     | teils/teils   | trifft eher zu           | trifft voll zu           |
| Ich fühle mich persönlich von Vorurteilen gegenüber Geflüchteten betroffen.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich versuche Situationen zu vermeiden, in denen es zu Vorurteilen gegenüber Geflüchteten kommen könnte.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich denke, dass die meisten Menschen mehr Vorurteile über Geflüchtete haben, als sie sagen.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich mache mir Gedanken darüber, dass mein Verhalten als typisch für Geflüchtete gesehen wird.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich versuche, vor anderen möglichst geheim zu halten, dass ich geflüchtet bin.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**48 Wie sehr treffen folgende Aussagen auf Sie zu? Ich mache mir Sorgen, ...***Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen.*

|   | trifft gar<br>nicht zu   | trifft<br>eher<br>nicht zu | teils/<br>teils          | trifft<br>eher zu        | trifft voll<br>zu        |
|---|--------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ... nicht in Deutschland bleiben zu können.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... dass ich Deutschland vor dem Abschluss meines Studiums wieder verlassen muss.             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... nicht mehr in mein Herkunftsland zurückkehren zu können.                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... um meine Familie oder Freundinnen und Freunde, die außerhalb Deutschlands leben.          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... dass die Deutschen mich hier eigentlich gar nicht haben wollen.                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... um Ausländerfeindlichkeit und Fremdenhass in Deutschland.                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... dass ich an der Uni/Hochschule keinen Anschluss an die anderen Studierenden finden werde. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... dass ich an der Uni/Hochschule aufgrund meiner Herkunft unfair behandelt werden könnte.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Fragen zur Studienvorbereitung (Der aktuell besuchte studienvorbereitende Sprachkurs oder  
Schwerpunktkurs)**

| 49 Wie unterstützend oder hinderlich waren die folgenden Dinge auf Ihrem Weg in die Studienvorbereitung?                    |                                |                          |                          |                          |                          |                          |
|---|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <i>Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen.</i>   |                                |                          |                          |                          |                          |                          |
|   | trifft nicht zu / kein Kontakt | sehr hinderlich          | eher hinderlich          | weder noch               | eher unterstützend       | sehr unterstützend       |
| Der direkte Kontakt zu Professorinnen und Professoren oder Lehrenden  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Der Kontakt zu Beschäftigten der Universitäten, Hochschulen oder Studienkollegs (z.B. Studienberatung)                      | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Bildungsberatung durch unabhängige Träger (z.B. Otto Benecke Stiftung, Jugendmigrationsdienst, Garantiefond Hochschule) | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Das Jobcenter oder die Arbeitsagentur   | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Ausländerbehörde  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ehrenamtliche Begleiterinnen und Begleiter  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Das Studierendenwerk (BAföG-Amt und Sozialberatung)   | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Familienangehörige oder Freundinnen und Freunde   | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

  

| 50 Wie sehr treffen die folgenden Aussagen auf Ihren Vorbereitungskurs zu?   |                          |                          |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <i>Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen.</i>                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|  | trifft gar nicht zu      | trifft eher nicht zu     | teils/ teils             | trifft eher zu           | trifft voll zu           |
| Zurzeit finde ich das Lernen im Kurs sehr interessant.                       | <input type="checkbox"/> |
| Zurzeit macht mir das Lernen im Kurs viel Spaß.                              | <input type="checkbox"/> |
| Die Inhalte im Kurs entsprechen meinem fachlichen Interesse.                 | <input type="checkbox"/> |
| Fachliches und sprachliches Lernen werden im Kurs gut miteinander verbunden. | <input type="checkbox"/> |

| 51 Wie sehr treffen die folgenden Aussagen auf Ihre Situation im Vorbereitungskurs zu?<br>Zurzeit habe ich das Gefühl, ... |                          |                            |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <i>Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen.</i>  |                          |                            |                          |                          |                          |
|  | trifft gar<br>nicht zu   | trifft<br>eher<br>nicht zu | teils/<br>teils          | trifft<br>eher zu        | trifft voll<br>zu        |
| ... dass ich über die Art und Weise wie ich lerne selbst bestimme.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... dass ich die Art und Weise wie ich lerne nach meinen Bedürfnissen gestalten kann.                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... dass ich gut und kompetent bin in dem, was ich tue.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... dass ich den Lernstoff gut bewältigen kann.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... dass ich eng verbunden bin mit den anderen Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmern.                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... dass ich in meinem Vorbereitungskurs wirklich dazugehöre.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... dass ich meinen Lehrenden vertrauen kann.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... dass ich mich auch mit anderen Sprachen als Deutsch in den Kurs einbringen kann.                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... dass ich mit meiner Herkunft hier respektiert und verstanden werde.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... dass mein bereits erworbenes Wissen und meine Lebenserfahrung im Kurs wichtig sind.                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| 52 Wie sehr treffen die folgenden Aussagen auf Sie zu? Ich habe schon einmal ernsthaft daran gedacht, ... |                          |                            |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <i>Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen.</i>   |                          |                            |                          |                          |                          |
|   | trifft gar<br>nicht zu   | trifft<br>eher<br>nicht zu | teils/<br>teils          | trifft<br>eher zu        | trifft voll<br>zu        |
| ... diesen Studienvorbereitungskurs abzubrechen.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... eine Alternative zum Studium zu wählen, z.B. eine Berufsausbildung.                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... meinen Wunsch in Deutschland zu studieren aufzugeben.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| 53 Wie sicher ist es Ihrer Meinung nach, dass Sie die Prüfung (Feststellungsprüfung oder Sprachtest) am Ende dieses Kurses bestehen werden? |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |             |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|
| <i>Bitte nur ein Kästchen ankreuzen. Mit den Ziffern 1 bis 7 können Sie zwischen beiden Antworten abstufen.</i>                             |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |             |
|   | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        | 7                        |             |
| sehr unsicher   | <input type="checkbox"/> | sehr sicher |

**54 Wie sicher ist es Ihrer Meinung nach, dass Sie ein Studium aufnehmen werden?**

Bitte nur ein Kästchen ankreuzen. Mit den Ziffern 1 bis 7 können Sie zwischen beiden Antworten abstimmen.

|  |   |
|--|---|
| Ich studiere bereits aktiv im Fachstudium.<br><br><input type="checkbox"/> | 1    2    3    4    5    6    7<br>sehr unsicher <input type="checkbox"/> sehr sicher |
|--|---|

**55 Wie sehr treffen die folgenden Aussagen auf Ihr voraussichtliches Studium zu?**

Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen.

|   | trifft gar nicht zu      | trifft eher nicht zu     | teils/teils              | trifft eher zu           | trifft voll zu           |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ich glaube, dass an der Uni/Hochschule nur meine Leistungen und nicht meine Herkunft zählen werden. | <input type="checkbox"/> |
| Ich denke, dass ich mich an der Uni/Hochschule willkommen fühlen werde.                             | <input type="checkbox"/> |

**Fragen zu Sprache und Lernen**

**56 In welcher Sprache ...**

Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen.

|  | gar nicht                | fast nur in Deutsch      | meistens in Deutsch      | ungefähr gleich oft in Deutsch oder einer anderen Sprache | meistens in einer anderen Sprache | fast nur in einer anderen Sprache |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------------|
| ... lesen Sie Zeitungen (auch online)?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                  | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>          |
| ... lesen Sie Bücher (auch e-books)?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                  | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>          |
| ... schauen Sie Filme oder Videos (auch online)?                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                  | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>          |
| ... schauen Sie Fernsehen (auch online streams)?                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                  | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>          |
| ... nutzen Sie soziale Medien und Messenger (Facebook, Twitter, WhatsApp, usw.)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                  | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>          |
| ... sprechen Sie mit Freundinnen und/ oder Freunden?                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                  | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>          |

| <b>57 Bitte schätzen Sie Ihre sprachlichen Fähigkeiten ein.</b>               |                          |                          |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <i>Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen.</i>                           |                          |                          |                          |                          |                          |
|   | sehr<br>schlecht         | schlecht                 | mittel-<br>mäßig         | gut                      | sehr gut                 |
| Wie gut <b>verstehen</b> Sie <b>Deutsch</b> , wenn jemand mit Ihnen spricht?  | <input type="checkbox"/> |
| Wie gut <b>sprechen</b> Sie <b>Deutsch</b> ?                                  | <input type="checkbox"/> |
| Wie gut <b>lesen</b> Sie <b>Deutsch</b> ?                                     | <input type="checkbox"/> |
| Wie gut <b>schreiben</b> Sie <b>Deutsch</b> ?                                 | <input type="checkbox"/> |
| Wie gut <b>verstehen</b> Sie <b>Englisch</b> , wenn jemand mit Ihnen spricht? | <input type="checkbox"/> |
| Wie gut <b>sprechen</b> Sie <b>Englisch</b> ?                                 | <input type="checkbox"/> |
| Wie gut <b>lesen</b> Sie <b>Englisch</b> ?                                    | <input type="checkbox"/> |
| Wie gut <b>schreiben</b> Sie <b>Englisch</b> ?                                | <input type="checkbox"/> |

| <b>58 Nun möchten wir gerne mehr darüber erfahren, wie Sie normalerweise lernen. Wie sehr treffen die folgenden Aussagen auf Sie zu?</b> |                          |                            |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <i>Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen.</i>  |                          |                            |                          |                          |                          |
|  | trifft gar<br>nicht zu   | trifft<br>eher<br>nicht zu | teils/<br>teils          | trifft<br>eher zu        | trifft voll<br>zu        |
| Ich erstelle aus meinen Notizen, den Texten der Lehrenden und der Fachliteratur kurze Zusammenfassungen.                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wenn ich viel zu einem Thema lernen muss, mache ich mir eine Gliederung zur inhaltlichen Übersicht.                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich sammle wichtige Fachbegriffe und Definitionen.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich denke mir konkrete Beispiele zu den Lerninhalten aus.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich überlege mir, wie ich das Gelernte mit dem verbinden kann, was ich schon darüber weiß.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich lerne anhand von Kursmaterialien oder meinen Notizen möglichst viel auswendig.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich lese meine Notizen mehrmals hintereinander durch.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich überlege mir Lernziele, an denen ich mich beim Lernen orientiere.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich überlege mir gut, in welcher Reihenfolge ich was lerne.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Beim Lernen folge ich einem klaren Zeitplan.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich lege bestimmte Zeiten fest, zu denen ich lerne.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|  |                          |                          |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ich mache zusätzliche Aufgaben, um festzustellen, ob ich die Lerninhalte wirklich verstanden habe.                               | <input type="checkbox"/> |
| Ich stelle mir selbst Fragen zu den Lerninhalten, um zu überprüfen, ob ich sie wirklich verstanden habe.                         | <input type="checkbox"/> |
| Ich lerne auch spät abends und am Wochenende, wenn es sein muss.   | <input type="checkbox"/> |
| Ich streng mich auch dann an, wenn mir das Thema nicht liegt.  | <input type="checkbox"/> |
| Manchmal kann ich mich beim Lernen schlecht konzentrieren.   | <input type="checkbox"/> |
| Ich vergleiche meine Notizen mit anderen Kursteilnehmerinnen oder Kursteilnehmern.   | <input type="checkbox"/> |
| Ich nehme mir Zeit, um mit anderen Kursteilnehmerinnen oder Kursteilnehmern über die Lerninhalte zu diskutieren.                 | <input type="checkbox"/> |
| Ich spreche mit Kursteilnehmerinnen oder Kursteilnehmern in einer anderen Sprache als Deutsch, wenn mir etwas nicht klar ist.    | <input type="checkbox"/> |
| Ich nutze andere Sprachen als Deutsch beim Lernen.   | <input type="checkbox"/> |
| Ich verwende das Internet oder Literatur zunächst in einer anderen Sprache als Deutsch, um unbekannte Fachbegriffe zu klären.    | <input type="checkbox"/> |
| Fehlende Informationen suche ich mir aus verschiedenen Quellen zusammen (z.B. online, Bücher, Fachzeitschriften, meine Notizen). | <input type="checkbox"/> |
| Ich schaue mir Videos oder Lernmodule im Internet an, die Fachbegriffe erklären oder Themen vorstellen.                          | <input type="checkbox"/> |

## Fragen zu Ihrem Leben in Deutschland.

### 59 Wie sehr waren für Sie die folgenden Dinge ein Problem, seit Sie in Deutschland leben?

Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen.

|  | trifft auf mich nicht zu | überhaupt nicht          | ein wenig                | mäßig                    | stark                    | sehr stark               |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Die Qualität des Integrationskurses  | <input type="checkbox"/> |
| Die Qualität der Deutschkurse bis Niveau B1                                  | <input type="checkbox"/> |
| Der Umgang mit dem Jobcenter   | <input type="checkbox"/> |
| Die Vereinbarkeit von Familie und Lernen (z.B. Kinderbetreuung)              | <input type="checkbox"/> |
| Die Anerkennung meiner Zeugnisse und Leistungsnachweise                      | <input type="checkbox"/> |
| Der Umgang mit der Ausländerbehörde (z.B. wegen des Aufenthaltsstatus)       | <input type="checkbox"/> |
| Die Finanzierung meines Lebensunterhalts                                     | <input type="checkbox"/> |
| Mich über das Ausbildungs- und Hochschulsystem in Deutschland zu informieren | <input type="checkbox"/> |
| Kontakte zu knüpfen und Freunde zu finden                                    | <input type="checkbox"/> |
| Die Suche nach einer Wohnung oder einem Zimmer                               | <input type="checkbox"/> |

### 60 Wie oft ist es Ihnen bisher in Deutschland passiert, dass ...

Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen.

|   | nie                      | selten                   | manchmal                 | oft                      | sehr oft                 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ... Sie wegen Ihrer Herkunft mit weniger Respekt behandelt wurden als andere? | <input type="checkbox"/> |
| ... Sie wegen Ihrer Herkunft benachteiligt worden sind?                       | <input type="checkbox"/> |
| ... Sie wegen Ihrer Herkunft bedroht oder sogar angegriffen wurden?           | <input type="checkbox"/> |

### 61 Wie eng fühlen Sie sich den folgenden Gruppen zugehörig?

Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen. Mit den Ziffern 1 bis 7 können Sie zwischen beiden Antworten abstimmen.

|  |   |   |   |   |   |   |   |  |
|--|---|---|---|---|---|---|---|--|
| <div style="display: flex; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; text-align: center;">Ich</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; text-align: center;">Studierende</div> </div>      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; text-align: center;">Ich Studierende</div>      |
| <div style="display: flex; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; text-align: center;">Ich</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; text-align: center;">Die Deutschen</div> </div>    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; text-align: center;">Ich Die Deutschen</div>    |
| <div style="display: flex; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; text-align: center;">Ich</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; text-align: center;">Meine Landsleute</div> </div> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; text-align: center;">Meine Ich Landsleute</div> |

**62 Haben Sie das Gefühl, ein Teil der Gesellschaft zu sein und dazuzugehören oder fühlen Sie sich eher ausgeschlossen?**

*Bitte machen Sie nur ein Kreuz. Mit den Ziffern 1 bis 7 können Sie zwischen beiden Antworten abstufen.*

|                |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |             |
|----------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|
| ausgeschlossen | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        | 7                        | dazugehörig |
|                | <input type="checkbox"/> |             |

**Fragen zu Ihrer Lebensorientierung und dazu, wie es Ihnen geht.**

**63 Wie gut beschreiben die folgenden Aussagen Ihre Verhaltensweisen?**

*Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen.*

|  | trifft gar nicht zu      | trifft eher nicht zu     | teils/teils              | trifft eher zu           | trifft voll zu           |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ich versuche mir etwas einfallen zu lassen, wie ich schwierige Situationen verändern kann.               | <input type="checkbox"/> |
| Egal was mir passiert, ich glaube, ich habe meine Reaktionen unter Kontrolle.                            | <input type="checkbox"/> |
| Ich glaube, ich kann mich weiter entwickeln, wenn ich mich mit schwierigen Situationen auseinandersetze. | <input type="checkbox"/> |
| Ich suche aktiv nach Wegen, um die Verluste auszugleichen, die mir in meinem Leben widerfahren sind.     | <input type="checkbox"/> |

**64 Wie sehr treffen folgende Aussagen auf Sie persönlich zu?**

*Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen.*

|  | trifft gar nicht zu      | trifft eher nicht zu     | teils/teils              | trifft eher zu           | trifft voll zu           |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Insgesamt bin ich mit mir selbst zufrieden.                        | <input type="checkbox"/> |
| Manchmal denke ich, dass ich nichts richtig machen kann.           | <input type="checkbox"/> |
| Ich besitze viele gute Eigenschaften.                              | <input type="checkbox"/> |
| Ich fühle mich von Zeit zu Zeit richtig nutzlos.                   | <input type="checkbox"/> |
| Ich kann vieles genauso gut wie die meisten anderen Menschen auch. | <input type="checkbox"/> |
| Ich habe eine positive Einstellung zu mir selbst gefunden.         | <input type="checkbox"/> |

**65 Wie fühlen Sie sich in letzter Zeit? In den letzten zwei Wochen ...**

*Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen.*

|  | die ganze Zeit           | meistens                 | etwas mehr als die Hälfte der Zeit | etwas weniger als die Hälfte der Zeit | ab und zu                | zu keinem Zeitpunkt      |
|--|--------------------------|--------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ... war ich froh und guter Laune.                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... habe ich mich ruhig und entspannt gefühlt.                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... habe ich mich energisch und aktiv gefühlt.                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... habe ich mich beim Aufwachen frisch und ausgeruht gefühlt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... war mein Alltag voller Dinge, die mich interessieren.      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Was Ihnen wichtig ist.**

**66 Wie wichtig sind Ihnen die folgenden Lebensziele?**

*Bitte in jeder Zeile ein Kästchen ankreuzen.*

|  | nicht wichtig            | eher nicht wichtig       | mäßig wichtig            | sehr wichtig             | äußerst wichtig          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Meine Persönlichkeit entwickeln und Neues lernen.                                | <input type="checkbox"/> |
| Wissen, wer ich bin, und zu mir stehen.  | <input type="checkbox"/> |
| Mich selbst und mein Handeln besser verstehen.                                   | <input type="checkbox"/> |
| Mein Leistungsvermögen voll ausschöpfen.   | <input type="checkbox"/> |
| In meinem Fach/meinem Beruf überdurchschnittlich viel leisten.                   | <input type="checkbox"/> |
| Hohes Ansehen genießen.  | <input type="checkbox"/> |
| Viel Geld verdienen.   | <input type="checkbox"/> |
| Eigene Entscheidungs- und Leitungsbefugnisse haben.                              | <input type="checkbox"/> |
| Viele gute Freundinnen und/ oder Freunde haben, auf die ich mich verlassen kann. | <input type="checkbox"/> |
| Etwas Gutes zur Gesellschaft beitragen.  | <input type="checkbox"/> |
| Anderen helfen, ihr Leben zu verbessern.   | <input type="checkbox"/> |
| Helfen mein Herkunftsland weiter zu entwickeln oder aufzubauen.                  | <input type="checkbox"/> |
| Für eine eigene Familie sorgen können.   | <input type="checkbox"/> |



