

Rücksendung gerne per E-Mail: m.ruesche@diakonie-michaelshoven.de oder
 Einwurf: Briefkasten Quartiersmanagement, Sürther Str. 158 (neben Kiosk)
 Herzlichen Dank!
 Ihre Madeleine Rüsche
 Quartiersmanagerin

Befragung der Bewohner:innen im Quartier

zur Entwicklung eines lebendigen, inklusiven und generationsübergreifenden Quartiers. Eine bunte Nachbarschaft, mit der wir gemeinsam vieles erleben, gemeinsam voneinander profitieren und lernen können. Geprägt von einem inklusiven, generations- und kulturübergreifenden Miteinander im Sinne der sozialen Teilhabe im Quartier.

Frage 1: Fühlen Sie sich dem Quartier zugehörig?

ja nein ich weiß nicht genau keine Angabe

Frage 2: Wie beurteilen Sie Ihr Quartier/Ihr Veedel in Bezug auf die...?

(Schulnotensystem)

1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft k.A. = keine Angabe

	1	2	3	4	5	k.A.
Angebote für Senior:innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angebote für Familien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angebote für Menschen mit Behinderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einkaufsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachbarschaftliche Kontakte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treffpunkte für Begegnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beratungsangebote für Hilfesuchende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barrierefreiheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verkehrsangebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angebote in der Gesundheitsvorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angebote zur Freizeitgestaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angebote im Vereinsleben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Frage 3: Was gefällt Ihnen besonders gut in Ihrem Quartier?

keine Angabe

Frage 4: Wo sehen Sie Verbesserungsbedarf in Ihrem Quartier?

keine Angabe

Frage 5: Sind Sie in einer Organisation oder einem Verein ehrenamtlich tätig?

ja nein keine Angabe

Frage 6: Können Sie sich vorstellen, sich in Ihrem Quartier ehrenamtlich zu engagieren?

ja nein, generell nicht vielleicht, kommt auf das Projekt an

keine Angabe

Frage 7: Wünschen Sie sich gemeinschaftliche Aktionen in Ihrem Quartier?

ja nein, generell nicht keine Angabe

Frage 8: An welcher Art von Veranstaltung/Aktionen im Quartier würden Sie teilnehmen?

keine Angabe

Frage 9: Wie könnten wir Sie am besten erreichen und über Aktivitäten im Quartier informieren?

Quartierswebseite Social-Media E-Mail Postalisch keine Angabe

Frage 10: Sie sind?

männlich weiblich keine Angabe

Frage 11: Wie alt sind Sie?

_____ Jahre keine Angabe

Frage 12: Wollen Sie uns verraten, in welcher Straße des Quartiers Sie wohnen?

Straßenname: _____ keine Angaben