



Fragebogen zur Einrichtung einer betrieblichen Kinderbetreuung im Klinikum Links der Weser

1. Ich würde mir eine Kinderbetreuung auf dem Gelände des Klinikum Links der Weser wünschen.
 Ja Nein
2. Mir würde auch eine Kinderbetreuung in einem angrenzenden Stadtteil weiterhelfen.
 Ja Nein
3. Mein Kind/ meine Kinder hat/haben folgendes Alter und besucht/ besuchen bereits folgende Kinderbetreuungseinrichtung/en (ankreuzen):

Kinder	0-3 Jahre		3-6 Jahre		Über 6 Jahre	Nur Notfall- betreuung
	Kinderkrippe	Andere Möglichkeiten	Kindergarten	Andere Möglichkeiten		
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
weitere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Ich würde eine regelmäßige Kinderbetreuung für Kinder im Alter von
0-3 Jahren Ja Nein
3-6 Jahren Ja Nein
ab 6 Jahren sehr begrüßen. Ja Nein

Was wünschen Sie sich, von einer Kinderbetreuung?

5. In welchem zeitlichen Rahmen wünschen Sie eine regelmäßige Betreuung Ihrer Kinder?
(Bitte Uhrzeiten angeben – von....bis)
Mo – Fr: Ja Nein wenn ja, dann von_____ bis_____ Uhr
Sa/So: Ja Nein wenn ja, dann von_____ bis_____ Uhr
Wochenfeiertage: Ja Nein wenn ja, dann von_____ bis_____ Uhr.
6. Welche der folgenden Aspekte sind für Sie bei der Wahl einer Kinderbetreuung wichtig
Ferienbetreuung Ja Nein
Ausgebildete Fachkräfte Ja Nein
Flexible Bringzeiten Ja Nein
Flexible Abholzeiten Ja Nein
Ausschließlich Notfallbetreuung
(Betreuung im Krankheitsfall der
Betreuungsperson oder bei
unvorhergesehenen Terminen o.ä.) Ja Nein

Persönliche Angaben

7. Ich arbeite:
im Ärztlichen Dienst
im Pflegedienst
im Verwaltungsdienst (z.B. Einkauf)
in einem anderen Bereich (z.B. Wirtschafts- und Versorgungsbetriebe, Technischer Dienst, MTA)
in einer externen kooperierenden Einrichtung
8. Ich arbeite in:
Kernarbeitszeit
Schichtdienst
9. Ich habe zusätzlich:
Bereitschaftsdienst Ja Nein
Rufdienst Ja Nein
10. Ich bin mit meinem ersten Wohnsitz in:
Bremen Niedersachsen
_____ gemeldet.
11. Ich würde mein Kind bei einer Kinderbetreuungseinrichtung des Klinikum Links der Weser anmelden.
 Ja Nein
12. Ich würde mein Kind/ meine Kinder, das/die bereits eine Einrichtung besucht/ besuchen, dort abmelden, wenn es/sie im Klinikum Links der Weser betreut werden könnte/könnten.
 Ja Nein
13. Als Eigenbeitrag zur Finanzierung einer betrieblichen Kinderbetreuung stelle ich mir max
_____ € pro Std. _____ € pro Tag _____ € pro Monat vor.
14. Ich habe noch keine Kinder. In meiner Zukunftsplanung spielen sie aber eine Rolle. Hierfür könnte ich mir auch eine Kinderbetreuung im Klinikum Links der Weser vorstellen.
 Ja Nein
15. Ich würde mich bei der Bildung und Gestaltung von Selbsthilfegruppen zur Kinderbetreuung beteiligen.
 Ja Nein
16. Wären Sie bereit, Mitglied eines Fördervereins zur Einrichtung und Betreibung einer Kinderbetreuungseinrichtung am Klinikum Links der Weser zu werden?
 Ja Nein
17. Weitere Anregungen und Wünsche:

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!