

**Liebe alleinerziehende Eltern,**

der Bezirk Neukölln möchte alleinerziehende Eltern gezielt unterstützen. Dazu müssen wir Kenntnis über die Situation und die Bedarfe Alleinerziehender haben. Aus diesem Grund bitten wir, um Beteiligung an dieser Umfrage. **Die Befragung ist absolut anonym. Die Teilnahme ist freiwillig und die Teilnehmer:innen entscheiden, welche Fragen beantwortet werden. Daten (z.B. Mailadresse bei Versand mit Email werden nicht dem ausgefüllten Fragebogen zugeordnet und nicht weiter verwendet.**

Das Ergebnis der Befragung wird nach der Auswertung auf der Homepage der Koordinierungsstelle für Alleinerziehende [www.alleinerziehende-neukoelln.net](http://www.alleinerziehende-neukoelln.net) veröffentlicht. Bitte den ausgefüllten Fragebogen bei der Koordinierungsstelle für Alleinerziehende (Briesestrasse 15, 12053 Berlin) abgegeben, postalisch an diese Adresse senden oder per Mail an [Mueller.M@skf-berlin.de](mailto:Mueller.M@skf-berlin.de) senden.

**Vielen Dank für die Unterstützung!**

**Statusabfrage**

Ich wohne im Kiez (bitte unterstreichen): Rudow; Britz; Buckow; Groupiusstadt; Neukölln-Mitte; Schillerkiez; Köllnische Heide; Rixdorf; Reuterkiez

1

**Selbstbezeichnung**

- Ich bin alleinerziehende Mutter
- Ich bin alleinerziehender Vater
- Ich bin alleinerziehend

**Alter**

- unter 20 Jahre
- 20 – 29 Jahre
- 30 – 39 Jahre
- 40 – 49 Jahre
- 50 Jahre und älter

**Kinder**

Ich habe \_\_\_\_ Kinder. Meine Kinder sind im Alter (bitte mit Anzahl):

- 0-3 Jahre
- 3-6 Jahre
- 6-10 Jahre
- 10-14 Jahre
- älter als 14 Jahre

Das Projekt „bezirkliche Koordinierungsstelle“ wird gefördert aus Mitteln der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, Abteilung Frauen und Gleichstellung.

**Ich bin alleinerziehend seit:**

- dem ( ) Schwangerschaftsmonat
- seitdem mein ( ) Kind(er) \_\_\_\_ Wochen / Monate / Jahre alt ist / sind.
- seit (Monat, Jahr) \_\_\_\_

1	Ich fühle mich in der Familienform Einelternfamilie wohl	Trifft voll und ganz zu	1	2	3	4	5	Trifft überhaupt nicht zu
2	Meine finanziellen Mittel sind ausreichend	Trifft voll und ganz zu	1	2	3	4	5	Trifft überhaupt nicht zu
3	Ich habe ein gutes soziales Netz	Trifft voll und ganz zu	1	2	3	4	5	Trifft überhaupt nicht zu
4	Ich weiß, wie es in meinem Leben weitergehen soll	Trifft voll und ganz zu	1	2	3	4	5	Trifft überhaupt nicht zu
5	Ich weiß, wo ich Unterstützung bei bestimmten Themen holen kann	Trifft voll und ganz zu	1	2	3	4	5	Trifft überhaupt nicht zu
7	Ich habe genug Zeit für mich und für Beschäftigung / Spiele mit dem Kind(ern)	Trifft voll und ganz zu	1	2	3	4	5	Trifft überhaupt nicht zu 2
8	Ich sehe meine und die Zukunft meines Kindes (meiner Kinder) optimistisch	Trifft voll und ganz zu	1	2	3	4	5	Trifft überhaupt nicht zu

**Schulische Bildung / Berufliche Bildung / Berufstätigkeit:**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> Kein Schulabschluss            | <input type="radio"/> Keine Berufsausbildung                        |
| <input type="radio"/> Schulabschluss 8. / 10. Klasse | <input type="radio"/> Ich bin in Ausbildung (Beruf):                |
| <input type="radio"/> Mittlerer Schulabschluss (MSA) | <input type="radio"/> Ich habe eine abgeschlossene Berufsausbildung |
| <input type="radio"/> Abitur                         |   |

Das Projekt „bezirkliche Koordinierungsstelle“ wird gefördert aus Mitteln der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, Abteilung Frauen und Gleichstellung.

- |   |  |
|---|--|
| <input type="radio"/> Fachhochschulabschluss/ Studium | <input type="radio"/> Ich habe einen ausländischen Schulabschluss vergleichbar mit:<br>..... |
|   | <input type="radio"/> Sonstiges: .....   |

**Das benötige ich für mich und mein/e Kind/er wohnortnah:**

**a) Allgemein:**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="radio"/> Kitaplatz  | <input type="radio"/> Kontaktmöglichkeiten mit anderen Alleinerziehenden     |
| <input type="radio"/> Unterstützung bei Ämtern / beim Ausfüllen von Formularen | <input type="radio"/> Kontaktmöglichkeiten mit anderen Familien              |
| <input type="radio"/> Unterstützung für Arzt*innenbesuche / Behördengänge      | <input type="radio"/> Angebote zur Freizeitgestaltung für Eltern mit Kindern |
| <input type="radio"/> Deutschkurs  | <input type="radio"/> Notfallbetreuung                                       |
| <input type="radio"/> Ausländerrechtliche Fragen                               |  |

3

**b) Für Beruf / Arbeit**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="radio"/> Beratung zu beruflichen Möglichkeiten | <input type="radio"/> Ergänzende Kinderbetreuung (Kinderbetreuung außerhalb der Öffnungszeiten von Kita und Hort, flexible Randzeiten) |
| <input type="radio"/> Bewerbungstraining                    | <input type="radio"/> Kinderbetreuung in Überbrückungszeiten Kita/Schule   |
| <input type="radio"/> Ausbildung / Umschulung               | <input type="radio"/> Notfallbetreuung   |
| <input type="radio"/> Arbeitgeber*innenkontakte             | <input type="radio"/> Ferienbetreuung  |

Das Projekt „bezirkliche Koordinierungsstelle“ wird gefördert aus Mitteln der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, Abteilung Frauen und Gleichstellung.

**c) Zur Gesundheitsfürsorge / zur Steigerung der Lebensqualität**

- Mutter-Kind-Kur (bzw. Vater-Kind-Kur)
- Kurzzeitkinderbetreuung, um selbst Termine wahrnehmen zu können
- Kurzzeitkinderbetreuung, um selbst etwas Zeit für mich zu haben
- Wohnortnahe Gesundheitsangebote (z.B. Ernährungskurs, Sportkurs) mit Kinderbetreuung
- Wohnortnahe Kontaktmöglichkeiten mit anderen Alleinerziehenden (mit Kinderbetreuung)
- Anderes: .....

**Weitere Bedarfe:**

1. Hier kann eingetragen werden, wenn Bedarfe vorhanden sind, die **neu** durch die corona-Pandemie bzw. durch die enormen Preissteigerungen entstanden sind

---



---



---



---

2. Hier kann eingetragen werden, wenn Bedarfe vorhanden sind, die bisher nicht benannt wurden

4

Ich brauche / benötige für mich und mein/ e Kind/ er wohnortnah:

---



---



---



---

3. Hier können Wünsche eingetragen werden:

Ich wünsche mir für mich und mein/ e Kind/ er wohnortnah:

---



---



---



---

**DANKE für die Teilnahme!**

Das Projekt „bezirkliche Koordinierungsstelle“ wird gefördert aus Mitteln der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, Abteilung Frauen und Gleichstellung.