

Bitte beantworten Sie jetzt die nachfolgenden Fragen für alle Haushaltsmitglieder, die **12 Jahre oder älter** sind.

Personen im Haushalt ab 12 Jahren

	Älteste Person	Zweitälteste Person	Drittälteste Person	Viertälteste Person	Fünftälteste Person	Sechstälteste Person
Personennummer	1	2	3	4	5	6
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Geburtsjahr	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Derzeitige Tätigkeit

Berufstätig	voll berufstätig teilweise berufstätig	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Berufstätig als	Arbeiter(in) / Facharbeiter(in) Angestellte(r) Beamter / Beamtin selbstständig / freiberuflich in leitender Tätigkeit	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Nicht berufstätig	Hausfrau / Hausmann in Rente / in Pension z. Zt. arbeitslos / beurlaubt	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
In Ausbildung	Schule / Hochschule/ Berufsausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Besitz von Zeitkarten für den Öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV)

Besitzen Sie eine BahnCard?	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Besitzen Sie sonstige Zeitkarten?	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Gültigkeitsdauer (z.B. Monats-/Jahreskarte)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gebiet, für das die Zeitkarte gültig ist	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Verkehrsmittel

Führerscheinbesitz (Pkw Klasse 3)	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Fahrzeugverfügbarkeit (Bitte alle verfügbaren Verkehrsmittel angeben)												
Privat-Pkw												
ständig verfügbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nach Abstimmung verfügbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschäfts- / Dienstwagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mofa / Moped / Motorrad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fahrrad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jahresfahrleistung

Wieviele Kilometer fahren Sie etwa pro Jahr als Fahrer oder Mitfahrer mit dem Pkw?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Privat-Pkw	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geschäfts- / Dienstwagen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Internet

Verfügen Sie über einen Internet-Anschluss?	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
zu Hause	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
am Arbeitsplatz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Haushaltsbefragung 2001

Bitte beachten Sie vor dem Ausfüllen der Fragebögen die Hinweise auf dem beigefügten Merkblatt !

**Zum Haushalt gehören alle Personen (Sie selbst eingeschlossen), die ständig mit Ihnen zusammenleben.
Ein Haushalt kann auch aus einer Person bestehen.**

Wie viele Fahrzeuge befinden sich im Besitz Ihres Haushalts? Bitte geben Sie jeweils die Anzahl an.

	Anzahl	Marke und Typ (z.B. VW Golf)
Pkw	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Geschäfts-/ Dienstwagen	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Wohnmobil	<input type="text"/>	
Motorrad	<input type="text"/>	
Mofa/Moped	<input type="text"/>	
Fahrrad	<input type="text"/>	

Wie viele Personen leben ständig in Ihrem Haushalt (Sie selbst mit eingeschlossen) ?

davon Personen von 6 bis 12 Jahre

davon Personen unter 6 Jahren

Leben Sie...

in einer Mietwohnung

in einem gemieteten Haus

in einer Eigentumswohnung

in einem eigenen Haus

Wie viele Minuten brauchen Sie zu Fuß zu den nächstgelegenen Haltestellen bzw. Bahnhöfen?

	Bis 2 min	2-5 min	6-10 min	11-15 min	über 15 min	nicht vorhanden
Bus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Straßenbahn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S-/U-Bahn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eisenbahn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte beantworten Sie die nachfolgenden Fragen für alle Haushaltsmitglieder, die **12 Jahre oder älter** sind !