

Elternbefragung

1. Fühlen Sie sich wohl, wenn Ihr Kind im Spielturm ist?

Ja ☐ Nein ☐ N

1.1 Falls Nein, können Sie uns Gründe nennen?

2. Hat Ihr Kind bei uns schon schlechte Erfahrungen gemacht?

Ja ☐ M: Nein ☐ N

2.1 Wenn ja, welche?

3. Können wir noch etwas verbessern?

4. Gibt es etwas, was Sie uns noch sagen wollen?

5. Haben Sie noch einen Wunsch?