

# BEE and ME. Eine Reise mit Herz

Statistische Daten

\* **Erforderlich**

1. **Name \***

---

2. **Schule \***

---

3. **Klasse \***

*Markieren Sie nur ein Oval.*

- Vorschulklasse
1. Klasse
2. Klasse
3. Klasse
4. Klasse

4. **Anzahl der SchülerInnen \***

---

5. **Wie viele Mädchen sind in Ihrer Klasse? \***

---

6. **Wie viele Buben sind in Ihrer Klasse? \***

---

## Projekt - Allgemein

7. **Wie sind Sie auf das Projekt aufmerksam geworden?**

*Wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus.*

- Kollege/Kollegin
- Direktor/in
- Flyer, Homepage
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

8. Welche Variante des Projekts "BEE and ME. Eine Reise mit Herz" haben Sie gewählt? \*

Markieren Sie nur ein Oval.

- kurze Variante (6 Wochen)  
 lange Variante (1 Semester)

9. Sind Sie eingehend in das Projekt eingeschult worden? \*

Markieren Sie nur ein Oval.

- Ja  
 Nein

10. Wie hat Ihnen das Projekt "BEE and Me. Eine Reise mit Herz" gefallen? \*

Bitte bewerten Sie an dieser Stelle das gesamte Projekt (von der Einführung bis zum Projektabschluss)!

Markieren Sie nur ein Oval.

	1	2	3	4	5	
sehr gut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	gar nicht

11. Wie zufrieden waren Sie mit der Betreuung während der Projektlaufzeit?

Markieren Sie nur ein Oval.

	1	2	3	4	5	
sehr zufrieden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	überhaupt nicht zufrieden

12. Würden Sie "BEE and ME. Eine Reise mit Herz" weiterempfehlen?

Markieren Sie nur ein Oval.

- Ja  
 Nein

## Materialien & Übungen

Im Folgenden möchten wir Sie zu unseren Materialien und Übungen befragen.

13. Wie hat Ihnen die gesamte Aufbereitung der Materialien gefallen?

Denken Sie an die Gestaltung der Unterrichtsmaterialien, das Maskottchen, die Kärtchenbox, usw.

Markieren Sie nur ein Oval.

	1	2	3	4	5	
sehr gut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	gar nicht

14. Bitte bewerten Sie die einzelnen Bestandteile / Materialien des Projekts! \*

Markieren Sie nur ein Oval pro Zeile.

	gefällt / praktisch	gefällt nicht / unpraktisch	keine Angabe / nicht verwendet
Maskottchen BEE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reiseplan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Flugplan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sticker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kärtchenbox	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tafelkärtchen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
BEE and Me- Song	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Welche Materialien sind Ihnen besonders in Erinnerung geblieben?

---



---



---



---



---

16. Welche Aussagen zu den Übungen der verschiedenen Symbole treffen zu? \*

Wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus.

	macht den Kindern Spaß	gefällt den Kindern nicht	ist leicht umzusetzen	ist zu aufwendig
Sonne (kurze Bewegungs- und Entspannungsübungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Füllfeder (Arbeitsblätter und Ausmalbilder)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Buch (Vorlesen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Puzzle (Gemüno, Memo-Spiele, Fühlsack, Duftspiel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herz (gruppendynamische Übungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ball (Übungen für die Turnstunde)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apfel (gesunde Jause)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gummistiefel (Outdoor- Übungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Welche Übungen sind Ihnen besonders in Erinnerung geblieben?

---



---



---



---



---

# Workshops

18. **Wie zufrieden waren Sie mit dem Tanz-Workshop?**

*Markieren Sie nur ein Oval.*

1      2      3      4      5

---

sehr zufrieden                  überhaupt nicht zufrieden

---

19. **Wie zufrieden waren Sie mit dem Koch-Workshop?**

*Markieren Sie nur ein Oval.*

1      2      3      4      5

---

sehr zufrieden                  überhaupt nicht zufrieden

---

20. **Wie zufrieden waren Sie mit dem Relax-Workshop?**

*Markieren Sie nur ein Oval.*

1      2      3      4      5

---

sehr zufrieden                  überhaupt nicht zufrieden

---

21. **Welche Verbesserungsvorschläge haben Sie für unsere Workshops?**

---

---

---

---

---

22. **Was war Ihr persönliches Workshop-Highlight?**

---

---

---

---

---

## Nachhaltigkeit

Im Folgenden möchten wir Sie zur Nachhaltigkeit des Projekts befragen. Bitte reflektieren Sie bei Ihren Angaben über die Zeit vor und nach dem Projekt und teilen Sie uns mit, welche Veränderungen Sie ausmachen können.

### 23. Bewegungsverhalten der Kinder

Welche Aussagen treffen auf die Kinder in Ihrer Klasse zu? Bitte kreuzen Sie "trifft zu" an, wenn die Aussage für mindestens ein Kind zutreffend ist!

Markieren Sie nur ein Oval pro Zeile.

	trifft zu	trifft nicht zu	keine Angabe
Die Kinder haben mehr Freude an Bewegungsübungen als VOR dem Projekt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn die Kinder müde sind, fordern sie Bewegungsübungen ein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Kinder haben erkannt, dass ausreichend Bewegung wichtig ist	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Kinder erzählen von mehr sportlichen Aktivitäten in ihrer Freizeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 24. Ernährungsverhalten der Kinder

Welche Aussagen treffen auf die Kinder in Ihrer Klasse zu? Bitte kreuzen Sie "trifft zu" an, wenn die Aussage für mindestens ein Kind zutreffend ist!

Markieren Sie nur ein Oval pro Zeile.

	trifft zu	trifft nicht zu	keine Angabe
Die Kinder wissen mehr über gesunde Ernährung als VOR dem Projekt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Kinder bringen gesunde Lebensmittel als Jause mit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Bereitschaft, neue Lebensmittel auszuprobieren (Gemüse, Obst) ist größer als VOR dem Projekt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Kinder haben erkannt, dass gesunde Ernährung wichtig ist	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 25. Entspannungsverhalten der Kinder

Welche Aussagen treffen auf die Kinder in Ihrer Klasse zu? Bitte kreuzen Sie "trifft zu" an, wenn die Aussage für mindestens ein Kind zutreffend ist!

Markieren Sie nur ein Oval pro Zeile.

	trifft zu	trifft nicht zu	keine Angabe
Die Kinder können sich besser entspannen als VOR dem Projekt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Kinder fordern Entspannungs-/Konzentrationsübungen ein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Kinder haben erkannt, dass tiefgreifende Entspannung wichtig ist	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26. **Welche Veränderungen der Kinder im Bewegungs-, Ernährungs- und Entspannungsverhalten möchten Sie uns sonst noch mitteilen?**

Wir freuen uns über Beispiele, Erlebnisse, Anekdoten, etc.!

---

---

---

---

---

27. **Werden Sie Übungen aus dem Projekt auch nach Abschluss des Projekts im Unterricht umsetzen? \***

*Markieren Sie nur ein Oval.*

- Ja  
 Nein

28. **Welche Übungen werden Sie weiterhin anwenden bzw. durchführen?**

---

---

---

---

---

## **Persönliche Reflexion**

Im Folgenden möchten wir Sie zu Ihren ganz persönlichen Erfahrungen mit "BEE and ME" befragen.

29. **Was hat Ihnen am Projekt "BEE and ME" ganz besonders gut gefallen?**

---

---

---

---

---

30. **Was hat Ihnen weniger gut gefallen?**

---

---

---

---

---

31. **War etwas Neues für Sie dabei? (Übungen, Informationen, ...)**

---

---

---

---

---

32. **Was möchten Sie dem Projekt-Team noch mitteilen?**

---

---

---

---

---

---

Bereitgestellt von

