

## Programm "Komm mit in das gesunde Boot – Grundschule"

### Fragebogen Einsatzhäufigkeit

Liebe Lehrerin, lieber Lehrer,

wir möchten gerne von Ihnen erfahren, welche Materialien des Programms „Komm mit in das Gesunde Boot - Grundschule“ Sie in Ihrer Klasse eingesetzt haben. Sollten Sie diese Materialien in mehreren Klassen eingesetzt haben, können Sie über [gesund-es-boot@uni-ulm.de](mailto:gesund-es-boot@uni-ulm.de) einen weiteren Fragebogen „Einsatzhäufigkeit“ anfordern.

Bitte senden Sie diesen Fragebogen vollständig ausgefüllt am Ende des Schuljahres an das Projektteam zurück (Kontaktdaten siehe oben).

Vielen Dank!

**Um im Evaluationsprozess Ihre Anonymität zu gewährleisten, möchten wir Sie bitten folgende Kästchen auszufüllen:**

Codenummer:

--	--

Die ersten 2  
Buchstaben Ihres  
Vornamens

--	--

Tag Ihres  
Geburtstags

--	--

Monat Ihres  
Geburtstags

--	--

Die ersten 2  
Buchstaben vom  
Vornamen Ihrer Mutter

Schuljahr:

2	0		
---	---	--	--

/

2	0		
---	---	--	--

### Materialien Klasse 3

(Materialien für Klasse 4 finden Sie auf Seite 5)

**In welcher Klassenstufe haben Sie die Materialien eingesetzt?**

3. Klasse

4. Klasse

**Wie viele Stunden unterrichten Sie in der Klasse?**

--	--

 Stunden

### Unterrichtseinheiten

**Haben Sie die folgenden Unterrichtseinheiten bzw. die dazugehörigen Materialien in Ihrem Unterricht eingesetzt?**

#### Epoche 1 (Schuljahresbeginn bis Herbstferien)

UE 1: Einführung der Inselepiraten/Stundenplan	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
UE 2: Bewegter Schulweg/Schulranzen	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
UE 3: Bewegungsmöglichkeiten in der Pause	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

**Epoche 2 (Herbstferien bis Weihnachten)**

UE 4: Führen eines Tagebuchs	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
UE 5.1: Sportmöglichkeiten im Verein	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
UE 5.2: Sportmöglichkeiten im Verein	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
UE 6: Wasserverlust im menschlichen Körper	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
UE 7: Richtiges Trinken	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

**Epoche 3 (Weihnachten bis Fasching/Karneval)**

UE 8: Bewegung im Winter	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
UE 9: Freizeitgestaltung	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
UE 10: Gefahren von Zucker	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
UE 11: Zucker kann sich verstecken	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

**Epoche 4 (Fasching/Karneval bis Ostern)**

UE 12: Süßigkeiten und Werbung	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
UE 13: Fernsehen und Freizeit	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
UE 14: Was mein Körper alles kann	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

**Epoche 5 (Ostern bis Pfingsten)**

UE 15: Piraten-Frisbee	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
UE 16: Bewegungsschlucker	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
UE 17: Alte Spiele neu entdeckt	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

**Epoche 6 (Pfingsten bis Sommerferien)**

UE 18: Inselpiraten-Quiz: Trinken	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
UE 19: Piraten-Olympiade	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
UE 20: Ferientagebuch	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

## Familien-Hausaufgabe

### Haben Sie die folgenden Familien-Hausaufgaben (FH) eingesetzt?

FH Nr.1: Mein Inselepiraten-Stundenplan	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
FH Nr.2: Winterpunsch	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
FH Nr.3: Piraten-Domino	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
FH Nr.4: Ein fernsehfreier Familientag	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
FH Nr.5: Frühlingsspaziergang	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
FH Nr.6: Familienausflug	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

## Elternabende

### Haben Sie folgende Elternabende gehalten?

Elternabend „Einführung der Inselepiraten“/Getränke	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Elternabend „Mediennutzung & Freizeitgestaltung“	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

## Elternbriefe

### Haben Sie folgende Elternbriefe eingesetzt?

Elternbrief „Ein Schuljahr mit den Inselepiraten“	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Elternbrief „Schulweg/Schulranzen“	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Elternbrief „Sport und Bewegung“	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Elternbrief „Bewegung im Winter“	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Elternbrief „Kinderlebensmittel, Werbung“	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Elternbrief: „Bewegung im Freien“	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Elternbrief: „Vorpubertät“	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Elternbriefe vom Download-Bereich der Homepage	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

## Bewegungskarteikarten

Denken Sie an eine typische Schulwoche:

**An wie vielen Tagen haben Sie 2 Bewegungskarteikarten eingesetzt?**

- an 5 Tagen / Woche
- an 4 Tagen / Woche
- an 3 Tagen / Woche
- an 2 Tagen / Woche
- an 1 Tag / Woche
- an 0 Tagen / Woche

**An wie vielen Tagen haben Sie 1 Bewegungskarteikarte eingesetzt?**

- an 5 Tagen / Woche
- an 4 Tagen / Woche
- an 3 Tagen / Woche
- an 2 Tagen / Woche
- an 1 Tag / Woche
- an 0 Tagen / Woche

## Piratenkarten

Haben Sie die Piratenkarten im Unterricht eingeführt

Ja

Nein

Denken Sie an eine typische Schulwoche:

**An wie vielen Tagen haben Ihre Schüler die Piratenkarten verwendet?**

- an 5 Tagen / Woche
- an 4 Tagen / Woche
- an 3 Tagen / Woche
- an 2 Tagen / Woche
- an 1 Tag / Woche
- an 0 Tagen / Woche

**In welchen Situationen haben Ihre Schüler die Piratenkarten verwendet?**

In der Pause

Ja

Nein

Vor dem Unterricht

Ja

Nein

Während des Unterrichts (z.B. Freiarbeit)

Ja

Nein

Sonstige Situationen:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## Klasse 4

In welcher Klassenstufe haben Sie die Materialien eingesetzt?

3. Klasse

4. Klasse

Wie viele Stunden unterrichten Sie in der Klasse?

Stunden

### Unterrichtseinheiten

Haben Sie die folgenden Unterrichtseinheiten bzw. die dazugehörigen Materialien in Ihrem Unterricht eingesetzt?

#### Epoche 1 (Schuljahresbeginn bis Herbstferien)

- |   |                             |                               |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| UE 1.1: Einführung der Inselepiraten/Das 4. Schuljahr | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| UE 1.2: Einführung der Inselepiraten/Das 4. Schuljahr | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| UE 2: Schulwegkarte                                   | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| UE 3: Bewegungsmöglichkeiten in der Pause             | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |

#### Epoche 2 (Herbstferien bis Weihnachten)

- |   |                             |                               |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| UE 4: Führen eines Tagebuchs                        | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| UE 5: Plakatwerbung für Deine Lieblingssportart     | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| UE 6: Bedeutung des Wassers für den menschl. Körper | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| UE 7: Unser Obstsalat                               | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |

#### Epoche 3 (Weihnachten bis Fasching/Karneval)

- |                                    |                             |                               |
|------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| UE 8: Bewegungskarte               | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| UE 9: Entspannungsmöglichkeiten    | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| UE 10: Gefahren von Zucker         | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| UE 11: Zucker kann sich verstecken | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |

#### Epoche 4 (Fasching/Karneval bis Ostern)

- |                                 |                             |                               |
|---------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| UE 12: Gemeinschaftsspiele      | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| UE 13: Fernsehen und Freizeit   | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| UE 14: Was mein Herz alles kann | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |

- |                                       |                             |                               |
|---------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| UE 15: Piraten-Jonglierbälle          | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| UE 16: Alltag ohne Bewegungsschlucker | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| UE 17: Alltag früher und heute        | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |

**Epoche 6 (Pfingsten bis Sommerferien)**

- |   |                             |                               |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| UE 18: Inselpiraten-Quiz: Bewegung/Freizeit/Ernährung | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| UE 19: Piraten-Olympiade                              | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| UE 20: Ferientagebuch                                 | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |

**Familien-Hausaufgabe****Haben Sie die folgenden Familien-Hausaufgaben (FH) eingesetzt?**

- |   |                             |                               |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| FH Nr.1: Unser Entspannungsnachmittag       | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| FH Nr.2: Unser Obstsalat                    | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| FH Nr.3: Eine Woche ohne Süßigkeiten?       | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| FH Nr.4: Spielideen für Draußen und Drinnen | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| FH Nr.5: Alltag früher und heute            | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| FH Nr.6: Unser Familienpicknick             | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |

**Elternabende****Haben Sie folgende Elternabende gehalten?**

- |   |                             |                               |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| Elternabend „Einführung der Inselpiraten/Übertritt“ | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| Elternabend „Aktive und gesunde Freizeitgestaltung“ | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |

**Elternbriefe****Haben Sie folgende Elternbriefe eingesetzt?**

- |  |                             |                               |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Elternbrief „Ein Schuljahr mit den Inselpiraten“       | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| Elternbrief „Bedeutung des Trinkens/Gute Durstlöscher“ | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| Elternbrief „Zucker in Getränken und Nahrungsmitteln“  | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| Elternbrief „Bildschirmmedien im kindlichen Alltag“    | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| Elternbrief „Bedeutung der Bewegung im Alltag“         | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| Elternbrief „Freizeitgestaltung und Freizeittipps“     | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| Elternbriefe vom Download-Bereich der Homepage         | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |

## Bewegungskarteikarten

Denken Sie an eine typische Schulwoche:

An wie vielen Tagen haben Sie 2 Bewegungskarteikarten eingesetzt?

- an 5 Tagen / Woche
- an 4 Tagen / Woche
- an 3 Tagen / Woche
- an 2 Tagen / Woche
- an 1 Tag / Woche
- an 0 Tagen / Woche

An wie vielen Tagen haben Sie 1 Bewegungskarteikarte eingesetzt?

- an 5 Tagen / Woche
- an 4 Tagen / Woche
- an 3 Tagen / Woche
- an 2 Tagen / Woche
- an 1 Tag / Woche
- an 0 Tagen / Woche

## Piratenkarten

Haben Sie die Piratenkarten im Unterricht eingeführt Ja  Nein

Denken Sie an eine typische Schulwoche:

An wie vielen Tagen haben Ihre Schüler die Piratenkarten verwendet?

- an 5 Tagen / Woche
- an 4 Tagen / Woche
- an 3 Tagen / Woche
- an 2 Tagen / Woche
- an 1 Tag / Woche
- an 0 Tagen / Woche

In welchen Situationen haben Ihre Schüler die Piratenkarten verwendet?

In der Pause Ja  Nein

Vor dem Unterricht Ja  Nein

Während des Unterrichts (z.B. Freiarbeit) Ja  Nein

Sonstige Situationen:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--