



Wahltag-Befragung 2009 des Statistischen Amtes

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

Die Beteiligung an der Befragung ist **freiwillig** und **anonym** (bitte keinen Namen angeben). Wir versichern Ihnen, dass Ihre Angaben nur für statistische Zwecke verwendet werden und die strengen Anforderungen des Datenschutzes und der statistischen Geheimhaltung im vollen Umfang gewahrt sind. Die Ergebnisse werden in der Wahlanalyse des Statistischen Amtes verwendet.

1. Für welche Partei haben Sie bei der <u>Gemeinderatswahl</u> die <u>meisten</u> Stimmen abgegeben?	
CDU	<input type="checkbox"/>
SPD	<input type="checkbox"/>
GRÜNE	<input type="checkbox"/>
Freie Wähler	<input type="checkbox"/>
FDP	<input type="checkbox"/>
REP	<input type="checkbox"/>
Die Linke	<input type="checkbox"/>
SÖS	<input type="checkbox"/>
Andere	<input type="checkbox"/>
<i>Habe Briefwahl gemacht</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Habe ungültig gewählt</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Habe nicht gewählt</i>	<input type="checkbox"/>
<i>War nicht wahlberechtigt</i>	<input type="checkbox"/>
2. Haben Sie auch Kandidaten von anderer/n Partei(en) bei der <u>Gemeinderatswahl</u> gewählt?	
Nein	<input type="checkbox"/>
Ja, und zwar (mehrere <input checked="" type="checkbox"/> möglich):	
CDU	<input type="checkbox"/>
SPD	<input type="checkbox"/>
GRÜNE	<input type="checkbox"/>
Freie Wähler	<input type="checkbox"/>
FDP	<input type="checkbox"/>
REP	<input type="checkbox"/>
Die Linke	<input type="checkbox"/>
SÖS	<input type="checkbox"/>
Andere	<input type="checkbox"/>
3. Haben Sie Kandidaten mehrere Stimmen bei der <u>Gemeinderatswahl</u> gegeben?	
Nein	<input type="checkbox"/>
Ja	<input type="checkbox"/>

4. Was spielte bei Ihrer Wahlentscheidung zur Gemeinderatswahl die wichtigste Rolle?					
Kandidaten	<input type="checkbox"/>				
Partei(en), Wählervereinigung	<input type="checkbox"/>				
5. Und welcher Aspekt spielte für Ihre Wahlentscheidung die wichtigste Rolle? Die ...					
Bundespolitik	<input type="checkbox"/>				
Landespolitik Baden-Württemberg	<input type="checkbox"/>				
Kommunalpolitik	<input type="checkbox"/>				
6. Wählen Sie seit Jahren im Allgemeinen die gleiche Partei oder wechseln Sie manchmal ab?					
Wähle immer die gleiche Partei	<input type="checkbox"/>				
Wechsle ab	<input type="checkbox"/>				
Habe zum ersten Mal gewählt	<input type="checkbox"/>				
7. Sind Sie ...					
männlich	<input type="checkbox"/>				
weiblich	<input type="checkbox"/>				
8. In welchem Jahr sind Sie geboren?					
<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">9</td> <td style="width: 30px;"></td> <td style="width: 30px;"></td> </tr> </table>		1	9		
1	9				
9. Sind Sie in Deutschland geboren?					
Ja	<input type="checkbox"/>				
Nein	<input type="checkbox"/>				
10. Welche Staatsangehörigkeit besitzen Sie?					
deutsche	<input type="checkbox"/>				
andere	<input type="checkbox"/>				

Bitte weiter auf der Rückseite

11. Falls deutsche Staatsangehörigkeit: Haben Sie diese seit Geburt oder erst später erworben?	
seit Geburt	<input type="checkbox"/>
später erworben (z.B. Einbürgerung)	<input type="checkbox"/>
12. Welcher Religionsgemeinschaft gehören Sie an? (bitte nur ein ☒)	
evangelisch (auch Freikirchen)	<input type="checkbox"/>
katholisch	<input type="checkbox"/>
andere christliche Gemeinschaft	<input type="checkbox"/>
andere nicht-christliche Religionsgemeinschaft (z.B. Islam)	<input type="checkbox"/>
keiner Religionsgemeinschaft	<input type="checkbox"/>
13. Wie oft gehen Sie zur Kirche, Synagoge, Moschee oder ähnlichem? (bitte nur ein ☒)	
einmal bis mehrmals in der Woche	<input type="checkbox"/>
ein- bis dreimal im Monat	<input type="checkbox"/>
mehrmals im Jahr	<input type="checkbox"/>
selten	<input type="checkbox"/>
nie	<input type="checkbox"/>
14. Sind Sie Mitglied einer Gewerkschaft?	
Ja	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>
15. Welchen höchsten Schulabschluss haben Sie? (bitte nur ein ☒)	
noch Schüler	<input type="checkbox"/>
Schule beendet ohne Abschluss	<input type="checkbox"/>
Volks-/ Hauptschule	<input type="checkbox"/>
Mittlere Reife, Realschule	<input type="checkbox"/>
Abitur, Fachhochschulreife	<input type="checkbox"/>
Fachhochschul- /BA-/Universitäts-/ Hochschulabschluss	<input type="checkbox"/>
anderer Schulabschluss	<input type="checkbox"/>
16. Sind Sie gegenwärtig überwiegend ...?	
hauptberuflich erwerbstätig (ganztags, halbtags)	<input type="checkbox"/>
nebenher erwerbstätig	<input type="checkbox"/>
nicht erwerbstätig	<input type="checkbox"/>

17. Was trifft auf Sie zu?	
Auszubildende/Auszubildender	<input type="checkbox"/>
Wehr-/ Zivildienst, Freiwilliges Soziales Jahr	<input type="checkbox"/>
arbeitslos, Arbeit suchend	<input type="checkbox"/>
Rentner/in, Pensionär/in	<input type="checkbox"/>
Schüler/in, Student/in	<input type="checkbox"/>
Elternzeit	<input type="checkbox"/>
Hausfrau, Hausmann	<input type="checkbox"/>
anderes	<input type="checkbox"/>
18. Wenn Sie erwerbstätig sind, was trifft auf Sie zu? (bitte nur ein ☒)	
Arbeiterin/Arbeiter, und zwar als	
Arbeiter	<input type="checkbox"/>
Facharbeiter	<input type="checkbox"/>
Vorarbeiter, Meister	<input type="checkbox"/>
Angestellte/Angestellter, in	
ausführender Tätigkeit (z.B. Verkauf, Schreibkraft)	<input type="checkbox"/>
qualifizierter Tätigkeit (z.B. Sachbearbeitung)	<input type="checkbox"/>
leitender Funktion (z.B. Abteilungsleitung, Prokurist, Direktor)	<input type="checkbox"/>
Beamtin/Beamter, im	
einfachen oder mittleren Dienst	<input type="checkbox"/>
gehobenen Dienst	<input type="checkbox"/>
höheren Dienst	<input type="checkbox"/>
Selbstständige, Freie Berufe, Landwirte, und zwar	
akademischer freier Beruf	<input type="checkbox"/>
kleiner/mittlerer Selbstständiger (in Handel, Gewerbe, Handwerk, Industrie, Dienstleistung)	<input type="checkbox"/>
größerer Selbstständiger (in Handel, Gewerbe, Handwerk, Industrie, Dienstleistung)	<input type="checkbox"/>
selbstständiger Landwirt	<input type="checkbox"/>
Mithelfende/ Familienangehörige/r	<input type="checkbox"/>

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!