Feedbackbogen Erziehungsberechtigte

**Zielsetzung und Kommunikation**

Mit der Teilnahme an einer Tablet-Klasse werden oft gewisse Erwartungen verknüpft! Inwieweit haben sich die folgend genannten **Erwartungen** erfüllt, seitdem Ihr Kind eine Tablet-Klasse besucht?

* Kein Schleppen von Schulbüchern aufgrund von eBooks
* Erlangen einer größeren Medienkompetenz
* Vorbereitung auf Anforderungen des Berufslebens
* Mehr multimediales Lernen möglich
* Weniger Arbeitsmaterial in Papierform
* Bessere/schnellere Recherchemöglichkeiten
* Umgang mit modernen Programmen und Apps
* Individuellere Förderung im Unterricht
* Erlangen von Präsentationskompetenz
* Möglichkeit besserer Zusammenarbeit der Schülerinnen und Schüler untereinander
* Mehr Projektunterricht
* Mehr offener Unterricht
* Besserer Austausch und intensivere Kommunikation zwischen Schule und Elternhaus
* Zugriff auf Lernmaterial von überall aus
* Das Tablet erleichtert es, versäumte Unterrichtsinhalte nachzuholen.

Bitte schätzen Sie das Zutreffen der folgenden Aussagen ein!

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | trifft voll zu | trifft über-wiegend zu | trifft kaum zu | trifft nicht zu |
| Ich wurde vor dem Eintritt meines Kindes über den Themenbereich "Tablet-Klassen an der Schule" ausreichend informiert. | □ | □ | □ | □ |
| Durch die Einführung der 1:1-Klassen bemerke ich einen positiven Einfluss auf die Zusammenarbeit von Erziehungsberechtigten und Schule. | □ | □ | □ | □ |
| Dadurch, dass mein Kind einer 1:1-Tablet-Klasse angehört, kann ich zusätzliche Informations- und Kommunikationsangebote bei der Zusammenarbeit mit der Schule wahrnehmen. | □ | □ | □ | □ |

Von welchen Problemen mit dem Tablet im Unterricht (bei sich selbst oder bei Mitschülerinnen und Mitschülern) berichtet Ihr Kind zu Hause? Beschreiben und nennen Sie diese bitte kurz in Stichpunkten!

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Erziehungspartnerschaft zur Medienerziehung, Lernen begleiten**

Nun ist Ihre Einschätzung zu folgenden Aussagen gefragt:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | trifft voll zu | trifft über-wiegend zu | trifft kaum zu | trifft nicht zu |
| Ich habe den Überblick darüber, welche schulischen Tätigkeiten mein Kind mit dem Tablet erledigt. | □ | □ | □ | □ |
| Ich habe den Überblick darüber, was mein Kind grundsätzlich mit dem Tablet macht. | □ | □ | □ | □ |
| Ich wurde/werde regelmäßig über Ablauf und Planungen in den Tablet-Klassen unterrichtet. | □ | □ | □ | □ |
| Mein Kind kümmert sich selbstständig darum, dass Tablet und Stift täglich aufgeladen werden. | □ | □ | □ | □ |

Geben Sie Ihre Einschätzung zu folgenden Aussagen ab:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | trifft voll zu | trifft über-wiegend zu | trifft kaum zu | trifft nicht zu |
| Ich habe jederzeit Zugriff auf das schulische Tablet meines Kindes. | □ | □ | □ | □ |
| Ich weiß, wo das Schulmaterial auf dem Tablet meines Kindes abgespeichert ist. | □ | □ | □ | □ |
| Ich weiß, wo ich die Hefteinträge der Fächer genau finde. | □ | □ | □ | □ |
| Ich habe die schulischen Passwörter meines Kindes archiviert. | □ | □ | □ | □ |

Geben Sie Ihre Einschätzung zu folgenden Aussagen ab:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | trifft voll zu | trifft über-wiegend zu | trifft kaum zu | trifft nicht zu |
| Mein Kind hat eine übersichtliche Struktur für Fächer und Materialien am Tablet. | □ | □ | □ | □ |
| Mein Kind findet jederzeit gezielt und problemlos gesuchte Unterrichtsmaterialien am Tablet. | □ | □ | □ | □ |
| Durch den Besuch einer Tablet-Klasse hat mein Kind eine höhere Kompetenz im Umgang mit sozialen Netzwerken. | □ | □ | □ | □ |

Wie oft kontrollieren Sie die schulischen Inhalte am Tablet Ihres Kindes?

* mehrmals pro Woche
* einmal pro Woche
* mehrmals pro Monat
* einmal pro Monat
* einmal im Halbjahr
* einmal pro Schuljahr
* nie

Haben Sie zu Hause die **private** Nutzung des Tablets in irgendeiner Form eingeschränkt?

* Ja
* Nein

Wählen Sie die Einschränkungen, die auf Sie zutreffen!

* Ich weise mein Kind im Gespräch darauf hin, das Tablet seltener zu nutzen.
* Ich habe feste Zeiten für die private Nutzung des Tablets mit meinem Kind vereinbart.
* Ich nutze die Funktion "Bildschirmzeit" am Tablet, um die private Nutzung zu regulieren.

Was wünschen Sie sich von der Schule, um die Tablet-Klassen noch besser zu machen? Nennen und beschreiben Sie kurz!

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Meiner Einschätzung nach werden die folgenden 1:1-Regeln in der Klasse meines Kindes immer beachtet: *(Für den Fall, dass sich folgende Aussagen Ihrer Kenntnis entziehen, ist diese Frage für die Abgabe des Bogens nicht erforderlich)*

Der Besuch in der Tabletklasse hat meinem Kind geholfen…

* seine persönlichen Daten besser zu schützen bzw. bewusst mit diesen umzugehen.
* seine persönliche Mediennutzung sinnvoll und positiv zu gestalten.
* technisch kompetent, unterschiedliche Medien und Geräte zu bedienen.
* sich vor Cybermobbing, Hate-Speech, etc. schützen zu können bzw. richtig damit umgehen zu können.
* unterscheiden zu können, welche Informationen vertrauenswürdig sind und welche nicht.

**Technischer Support**

Welche (technischen) Probleme treten am häufigsten bei der Verwendung des Tablets bei den Hausaufgaben auf? Kreuzen Sie die beiden häufigsten an!

* WLAN, Internet
* Apps funktionieren nicht
* Material für die Hausaufgabe wird nicht gefunden Arbeitsanweisungen sind unklar
* nötige Apps fehlen
* Tablet funktioniert nicht (Stift, Mikrophon, Kamera etc.)

Gibt es noch weitere Probleme, die bei der vorherigen Frage nicht genannt wurden? Nennen und beschreiben Sie sie kurz (in zwei bis drei Sätzen)!

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nun ist Ihre Einschätzung zu folgenden Aussagen gefragt:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | trifft voll zu | trifft über-wiegend zu | trifft kaum zu | trifft nicht zu |
| Ich wurde vor Eintritt meines Kindes in die Tablet-Klasse ausreichend auf den Umgang mit dem Gerät vorbereitet, so dass ich mein Kind bei (technischen) Problemen unterstützen kann. | □ | □ | □ | □ |
| Wenn Probleme bei der Nutzung des Tablets auftreten, kann ich diese in der Regel selbst lösen. | □ | □ | □ | □ |
| Ich fühle mich beim Auftreten von Problemen mit dem Tablet ausreichend von der Schule unterstützt. | □ | □ | □ | □ |
| Ich wünsche mir mehr Hilfestellungen und Tipps, zum Beispiel zu den Einstellungsmöglichkeiten am Tablet (Bildschirmzeiten festlegen usw.). | □ | □ | □ | □ |
| Mein Kind braucht beim Umgang mit dem Tablet meine Unterstützung. | □ | □ | □ | □ |

Welche Wünsche haben Sie für die zukünftige Nutzung des Tablets in der Schule und zuhause? Beschreiben Sie jeweils kurz!

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_