

Mobilitätsbefragung im Landkreis Main-Spessart 2024

Ihr Haushalts- und Personenfragebogen - Seite 1

Sie können alle Fragebögen auch im Internet beantworten!

Ihr Zugangscode ist: _____

1. Wie viele Personen leben ständig in Ihrem Haushalt?

_____ Person(en)

2. Bitte für jedes Haushaltsmitglied Alter, Geschlecht und Berufstätigkeit bzw. Ausbildungsstand eintragen!

Personen bitte nach Alter eintragen: 1 = Älteste:r etc.	1	2	3	4	5	6
A. Alter bitte Alter angeben	_____	_____	_____	_____	_____	_____
B. Geschlecht	männlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	weiblich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	divers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Berufstätigkeit/Ausbildung	voll berufstätig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	teilzeitbeschäftigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	zurzeit erwerbslos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Hausfrau/Hausmann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Rentner:in	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	in Berufsausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	in Hochschulausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	in Schulausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	im Vorschulalter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges, und zwar:	_____	_____	_____	_____	_____	_____

3a. Welche Fahrzeuge befinden sich im Besitz Ihres Haushalts? Bitte geben Sie jeweils die Anzahl an!

Pkw/Kombi/Kleinbus (incl. Van, Wohnmobil):

Stück, davon

mit Elektro-/Hybridantrieb

Mofa/Moped/Motorrad:

Stück, davon

mit Elektroantrieb

Fahrrad:

Stück, davon

Pedelecs/E-Bikes

Typ und Anzahl sonstiger Fahrzeuge in Haushaltsbesitz (z.B. (E-)Scooter, (E-)Lastenrad, Lkw etc.)

und zwar:

Typ und Anzahl sonstiger Fahrzeuge, die bei Bedarf zur Verfügung stehen (z.B. Firmenwagen, Pkw von Bekannten etc.)

und zwar:

3b. Steht Ihrem Haushalt eine E-Ladestation zur Verfügung? ja, privat ja, öffentlich nein

3c. Existiert in Ihrem Haushalt eine Car-, Bike- oder E-Scooter-Sharing-Mitgliedschaft?

nein ja, und zwar bei Anbieter: _____

4a. Welche nächstgelegene Haltestelle (Bus und Bahn) können Sie von Ihrer Wohnung aus zu Fuß erreichen? Wie viele Minuten benötigen Sie von Ihrer Wohnung aus dorthin?

Bushaltestelle in ca. _____ Minuten

Bahnhof in ca. _____ Minuten

4b. Welche Quellen nutzt Ihr Haushalt für aktuelle Informationen zum ÖPNV-Angebot (Bus und Bahn)?

keine Kundenzentrum Fahrplan/Faltblätter Internet, und zwar: _____

App, und zwar: _____ Sonstiges, und zwar: _____

Mobilitätsbefragung im Landkreis Main-Spessart 2024

Ihr Haushalts- und Personenfragebogen - Seite 2

Bitte machen Sie im Folgenden für jedes Haushaltsmitglied ab 6 Jahren Angaben zu den persönlichen Mobilitätsvoraussetzungen!

Personen bitte nach Alter eintragen: 1 = Älteste:r etc. entsprechend der Nummerierung auf dem Haushaltsbogen		1	2	3	4	5	6
1. Haben Sie einen Pkw-Führerschein?	ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Steht Ihnen persönlich ein Pkw zur Verfügung?	ja, täglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ja, bei Bedarf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Stand Ihnen an Ihrem Stichtag ein Pkw zur Verfügung?	ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Haben Sie ein fahrbereites Fahrrad bzw. Pedelec/E-Bike?	ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Stand Ihnen an Ihrem Stichtag ein Fahrrad bzw. Pedelec/E-Bike zur Verfügung?	ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Haben Sie eine ÖPNV-Dauerkarte?	ja, Monatskarte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ja, Premium-Abo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ja, Spar-Abo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ja, Firmen-Abo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ja, Schüler/Azubi-Wochenkarte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ja, Schüler/Azubi-Monatskarte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ja, Bayerisches Ermäßigungsticket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ja, 365-Euro-Ticket VVM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ja, Semesterticket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ja, Deutschlandticket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ja, andere, und zwar:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Nutzen Sie den ÖPNV (Bus/Bahn) seit der Einführung des Deutschlandtickets häufiger?	ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Sind Sie durch gesundheitliche Probleme in Ihrer Mobilität eingeschränkt?	ja, durch eine Gehbehinderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ja, durch eine Sehbehinderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ja, andere Behinderung, und zwar:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vielen Dank für die Beantwortung dieser Fragen!

Als nächsten Schritt füllt bitte **jedes Haushaltsmitglied ab 6 Jahren** das **Wegeprotokoll** für den **Stichtag**, aus.

Damit Sie keinen Weg vergessen, nehmen Sie am besten das Protokoll an diesem Tag auf Ihren Wegen mit oder machen sich entsprechende Notizen.