

2 Wie viele deiner besten Freunde, die du gerade genannt hast, kennen sich?

- Alle
Ein paar
Keiner

3 Wie viele dieser Freunde...

- | | Alle | Ein paar | Keiner |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ... machen Sport? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... sind gut in der Schule? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... schwänzen den Unterricht? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... trinken Alkohol? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



UNIVERSITÄT
MANNHEIM



Jugend in Europa

Teil 2:
Fragen über Freunde

Deine Freunde

1 Hier sind einige Fragen über deine besten Freunde. Du kannst die Fragen für 1 bis 5 Freunde beantworten. Zähle deinen festen Freund oder deine feste Freundin nicht mit.

1. Anfangsbuchstaben von Vor- und Nachnamen des Freundes/der Freundin:	2. Ist dieser Freund/diese Freundin männlich oder weiblich?	3. Wie alt ist er/sie?	4. Welche Herkunft hat er/sie?	5. Geht er/sie auf deine Schule?	6. Auf was für eine Schule geht er/sie? (Wenn er/sie nicht mehr zur Schule geht: Auf was für eine Schule ist er/sie gegangen?)	7. Wo trifft ihr euch meistens? <i>Bitte kreuze alles an, was zutrifft.</i>	8. Wie oft trifft oder seht ihr euch?	9. Kennen deine Eltern ihn/sie?
Freund 1: <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich <input type="checkbox"/>	Alter: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Deutsch <input type="checkbox"/> Italienisch <input type="checkbox"/> Polnisch <input type="checkbox"/> Russisch <input type="checkbox"/> Türkisch <input type="checkbox"/> Andere Herkunft <input type="checkbox"/>	Ja, in meine Klasse <input type="checkbox"/> Ja, aber in eine andere Klasse <input type="checkbox"/> Nein, auf eine andere Schule <input type="checkbox"/> Nein, er/sie hat die Schule beendet <input type="checkbox"/>	Förderschule <input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Gesamtschule <input type="checkbox"/>	In der Schule <input type="checkbox"/> In der Nachbarschaft <input type="checkbox"/> Sport-, Musik-, Theater- oder anderer Verein <input type="checkbox"/> Bei der Arbeit <input type="checkbox"/> Zu Hause <input type="checkbox"/> Online <input type="checkbox"/> Woanders <input type="checkbox"/>	Jeden Tag <input type="checkbox"/> Einmal oder mehrmals die Woche <input type="checkbox"/> Seltener <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Freund 2: <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich <input type="checkbox"/>	Alter: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Deutsch <input type="checkbox"/> Italienisch <input type="checkbox"/> Polnisch <input type="checkbox"/> Russisch <input type="checkbox"/> Türkisch <input type="checkbox"/> Andere Herkunft <input type="checkbox"/>	Ja, in meine Klasse <input type="checkbox"/> Ja, aber in eine andere Klasse <input type="checkbox"/> Nein, auf eine andere Schule <input type="checkbox"/> Nein, er/sie hat die Schule beendet <input type="checkbox"/>	Förderschule <input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Gesamtschule <input type="checkbox"/>	In der Schule <input type="checkbox"/> In der Nachbarschaft <input type="checkbox"/> Sport-, Musik-, Theater- oder anderer Verein <input type="checkbox"/> Bei der Arbeit <input type="checkbox"/> Zu Hause <input type="checkbox"/> Online <input type="checkbox"/> Woanders <input type="checkbox"/>	Jeden Tag <input type="checkbox"/> Einmal oder mehrmals die Woche <input type="checkbox"/> Seltener <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Freund 3: <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich <input type="checkbox"/>	Alter: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Deutsch <input type="checkbox"/> Italienisch <input type="checkbox"/> Polnisch <input type="checkbox"/> Russisch <input type="checkbox"/> Türkisch <input type="checkbox"/> Andere Herkunft <input type="checkbox"/>	Ja, in meine Klasse <input type="checkbox"/> Ja, aber in eine andere Klasse <input type="checkbox"/> Nein, auf eine andere Schule <input type="checkbox"/> Nein, er/sie hat die Schule beendet <input type="checkbox"/>	Förderschule <input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Gesamtschule <input type="checkbox"/>	In der Schule <input type="checkbox"/> In der Nachbarschaft <input type="checkbox"/> Sport-, Musik-, Theater- oder anderer Verein <input type="checkbox"/> Bei der Arbeit <input type="checkbox"/> Zu Hause <input type="checkbox"/> Online <input type="checkbox"/> Woanders <input type="checkbox"/>	Jeden Tag <input type="checkbox"/> Einmal oder mehrmals die Woche <input type="checkbox"/> Seltener <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Freund 4: <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich <input type="checkbox"/>	Alter: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Deutsch <input type="checkbox"/> Italienisch <input type="checkbox"/> Polnisch <input type="checkbox"/> Russisch <input type="checkbox"/> Türkisch <input type="checkbox"/> Andere Herkunft <input type="checkbox"/>	Ja, in meine Klasse <input type="checkbox"/> Ja, aber in eine andere Klasse <input type="checkbox"/> Nein, auf eine andere Schule <input type="checkbox"/> Nein, er/sie hat die Schule beendet <input type="checkbox"/>	Förderschule <input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Gesamtschule <input type="checkbox"/>	In der Schule <input type="checkbox"/> In der Nachbarschaft <input type="checkbox"/> Sport-, Musik-, Theater- oder anderer Verein <input type="checkbox"/> Bei der Arbeit <input type="checkbox"/> Zu Hause <input type="checkbox"/> Online <input type="checkbox"/> Woanders <input type="checkbox"/>	Jeden Tag <input type="checkbox"/> Einmal oder mehrmals die Woche <input type="checkbox"/> Seltener <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Freund 5: <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich <input type="checkbox"/>	Alter: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Deutsch <input type="checkbox"/> Italienisch <input type="checkbox"/> Polnisch <input type="checkbox"/> Russisch <input type="checkbox"/> Türkisch <input type="checkbox"/> Andere Herkunft <input type="checkbox"/>	Ja, in meine Klasse <input type="checkbox"/> Ja, aber in eine andere Klasse <input type="checkbox"/> Nein, auf eine andere Schule <input type="checkbox"/> Nein, er/sie hat die Schule beendet <input type="checkbox"/>	Förderschule <input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Gesamtschule <input type="checkbox"/>	In der Schule <input type="checkbox"/> In der Nachbarschaft <input type="checkbox"/> Sport-, Musik-, Theater- oder anderer Verein <input type="checkbox"/> Bei der Arbeit <input type="checkbox"/> Zu Hause <input type="checkbox"/> Online <input type="checkbox"/> Woanders <input type="checkbox"/>	Jeden Tag <input type="checkbox"/> Einmal oder mehrmals die Woche <input type="checkbox"/> Seltener <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>