

Verkehrsbefragung Ennstal 2007

Liebe Ennstalerinnen, liebe Ennstaler, liebe Jugend!

Das seit mehr als 30 Jahren heiß diskutierte, aber immer noch ungelöste »Ennstaler Verkehrsproblem« kann nur von allen gemeinsam gelöst werden. Da Verkehrsprobleme jeden von uns betreffen, sollte daher auch jede einzelne Meinung im Planungsprozess Gehör finden. Ihre Meinung ist wichtig.

Darum halten Sie jetzt einen umfangreichen Fragebogen in Händen. Werfen Sie ihn bitte nicht achtlos weg. Bei genauer Durchsicht werden Sie feststellen können, dass das gewissenhafte Ausfüllen der folgenden Seiten nicht so aufwändig ist, wie man zunächst annehmen könnte.

Die »Verkehrsbefragung Ennstal 2007« soll wichtige Grundlagen für die weitere Verkehrsplanung in Ihrer Gemeinde und im gesamten Ennstal liefern. Je genauer das erhobene Datenmaterial ist, desto besser kann geplant werden. **Daher sind wir auf Ihre Hilfe angewiesen.**

Im Rahmen der *Intermodalen* (umfassenden, ganzheitlichen) *Studie*, die vom Institut für Verkehrsplanung und Verkehrstechnik der Technischen Universität Wien durchgeführt wird, **haben Sie mit diesem Fragebogen** (natürlich anonym) **erstmalig die Gelegenheit, Ihre Mobilitätsbedürfnisse zu dokumentieren und Ihre persönlichen Wünsche zur weiteren Verkehrsplanung zu äußern.**

Im ersten Teil des Fragebogens geht es um die Erhebung der am Stichtag (**Donnerstag, 4. Oktober**) zurückgelegten Wege *aller* Haushaltsangehörigen.

Im zweiten Teil beziehen sich weitergehende Fragen u. a. auf die Freizeitmobilität, auf Maßnahmen zur Verkehrsberuhigung in der Gemeinde, auf den Fußgänger- und Radverkehr, den Öffentlichen Verkehr und natürlich auch auf den Autoverkehr in Ihrer Gemeinde und im gesamten Ennstal. Ihre Sicht der Verkehrsprobleme wird ebenso abgefragt wie Ihre persönlichen Ansprüche an eine zukünftige Verkehrsorganisation im Tal.

Die erhobenen Daten werden von der Technischen Universität Wien mittels international bewährten und wissenschaftlich anerkannten Berechnungsmethoden

ausgewertet und miteinander verknüpft. Dieses *aktuelle*, mit Ihrer Hilfe erstellte Datenmaterial liefert eine solide Grundlage für eine umfassende Planung. Mit Hilfe von Computersimulationsprogrammen können in der Folge auch **die Auswirkungen** geplanter Verkehrsmaßnahmen auf unterschiedliche Lebens- und Wirtschaftsbereiche exakt und nachvollziehbar dargestellt werden. Die Ergebnisse dieser Studie werden schließlich den Gemeinden und allen mit der Verkehrsplanung befassten Stellen zur Verfügung gestellt.

Bitte beteiligen Sie sich auch dann an der Erhebung, wenn Sie glauben, aus bestimmten Gründen (z. B. Alter, Gesundheit oder geringer Teilnahme am Verkehrsgeschehen) nicht für die Befragung in Betracht zu kommen. **Ihre Angaben sind in jedem Fall wichtig.**

Hotline

Beachten Sie bitte auch die Hinweise zum Ausfüllen des Fragebogens auf Seite 2. Sollte Ihnen dennoch etwas unklar sein, wenden Sie sich bitte an unsere Hotline (ab 25. September). Im oberen Ennstal hilft Ihnen DI Franz Fuchs täglich von 18 bis 20 Uhr gerne weiter (Telefon 03684 / 2015), im unteren Ennstal können Sie sich bei Bedarf täglich von 19 bis 22 Uhr an Dr. Franz Häusler wenden (Telefon 03682 / 23906).

Wohin mit dem ausgefüllten Fragebogen?

Falls Ihre Gemeinde keine Sammelstelle eingerichtet hat, senden Sie den ausgefüllten Fragebogen bitte per Post **bis spätestens 12. Oktober 2007** an

**ZUKUNFT ENNSTAL
ARGE Intermodale Verkehrsplanung
Postfach 33, 8940 Liezen**

oder geben Sie Ihren Fragebogen einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter der Bürgerkomitees.

Herzlichen Dank für Ihre wertvolle Hilfe!

Ihr
ZUKUNFT ENNSTAL-Team

ZUKUNFT ENNSTAL · ARGE Intermodale Verkehrsplanung
Kooperation von Ennstaler Gemeinden,
Bürgerinitiativen, Landwirten und Gewerbetreibenden
www.zukunft-ennstal.at

WICHTIGE HINWEISE ZUM AUSFÜLLEN DER FRAGEBÖGEN

Bitte füllen Sie den Wegebogen für diesen Stichtag aus:

DONNERSTAG, 4. OKTOBER 2007

- Bitte füllen Sie die Wegebögen möglichst am Abend des Stichtages aus, wenn der ganze Tagesablauf noch in guter Erinnerung ist.
- Füllen Sie zuerst die **Fragen zum Haushalt** und dann die **Wegebögen** genau aus!
- Der **Haushaltsbogen** (Seite 3) ist nur von einer im Haushalt lebenden Person auszufüllen.
- Für **jede im Haushalt lebende Person, die 6 Jahre und älter ist**, ist ein **eigener Wegebogen** auszufüllen. Bitte helfen Sie Ihren Kindern beim Ausfüllen! Sollten in Ihrem Haushalt **mehr als 5 Personen leben, die älter als 6 Jahre sind, können Sie einen zusätzlichen Fragebogen bei der Stelle anfordern (Gemeinde oder Bürgerplattform), von der Sie diesen Fragebogen erhalten haben.**
- Für die Person mit **NUMMER 1** bei den **FRAGEN ZUM HAUSHALT** bitte im **WEGEBOGEN** ebenfalls die **NUMMER 1** eintragen, usw.
- **Bitte alle Wege des ganzen Stichtages eintragen. Vergessen Sie keinen Weg! Auch Fußwege, kurze Wege und die jeweiligen Rückwege sind wichtig.**
Unter einem "Weg" ist die Ortsveränderung vom Ausgangspunkt bis zur Zieladresse zu verstehen, die Sie zu einem bestimmten Zweck (z.B. Einkauf oder Arbeitsplatz oder nach Hause) aufgesucht haben. Hierbei können Sie auch **mehrere Verkehrsmittel** benutzt haben.
- Bitte geben Sie zu jedem Weg **alle benutzten Verkehrsmittel** an!
- Ein zusätzlicher Wegebogen ist auch zu benutzen, wenn eine Person am Stichtag **mehr als 7 Wege** unternommen hat.
- Die **Fragen zu Verkehrsproblemen** in der Gemeinde bzw. dem Tal (ab Seite 14) sollen zwar von einer Person ausgefüllt werden, allerdings in Absprache mit den übrigen Mitbewohnern.
- Beim Ausfüllen des Fragebogens ist aus Gründen des Datenschutzes **keine Namensnennung** erforderlich. Die Angabe der Adresse dient lediglich zur Abgrenzung der zurückgelegten Strecken. Die statistische Auswertung erfolgt unter strenger Geheimhaltung aller Angaben und Eintragungen.
- Der Erfolg der Untersuchung hängt entscheidend davon ab, **dass auch ihr Haushalt antwortet.**

Sollten Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an ihr Gemeindeamt bzw. an die aktiven Bürgerinnen und Bürger sowie Bürgerinitiativen vor Ort.

Die ausgefüllten Fragebögen sollen bis spätestens 12. Oktober 2007 in Ihrer Gemeinde abgegeben werden. In einzelnen Gemeinden werden sie abgeholt (siehe jeweilige Information der Gemeinde).

HAUSHALTSBOGEN

Zum Haushalt gehören alle Personen (Sie selbst eingeschlossen), die ständig mit Ihnen zusammenleben.

Ein Haushalt kann auch aus einer Person bestehen (Einpersonenhaushalt), Bewohner von Alten-, Studenten-, Schülerheimen usw. bilden auch einen Einpersonenhaushalt.

Vor dem Ausfüllen bitte zuerst "Hinweise" auf Seite 2 beachten !

Zutreffendes bitte ankreuzen !

Wie viele Personen leben ständig in diesem Haushalt, Sie selbst mit eingeschlossen?

Anzahl der Personen insgesamt: _____ Personen

Personen älter als 6 Jahre: _____ Personen

WOHNORT

Bitte Gemeindennamen eintragen

Wie weit ist die nächste Haltestelle eines öffentlichen Verkehrsmittels von Ihrer Wohnung entfernt ? _____ m

BITTE BEANTWORTEN SIE JETZT DIE NACHFOLGENDEN FRAGEN FÜR ALLE HAUSHALTSMITGLIEDER, DIE ÄLTER ALS 6 JAHRE SIND.

Personen im Haushalt, älter als 6 Jahre		Älteste Person	Zweitälteste Person	Drittälteste Person	Viertälteste Person	Fünftälteste Person			
Nummer der Person		1	2	3	4	5			
ANGABEN ZUR PERSON	Geschlecht	Geburtsjahr		Geburtsjahr		Geburtsjahr		Geburtsjahr	
		<input type="checkbox"/> männl.	<input type="checkbox"/> weibl.	<input type="checkbox"/> männl.	<input type="checkbox"/> weibl.	<input type="checkbox"/> männl.	<input type="checkbox"/> weibl.	<input type="checkbox"/> männl.	<input type="checkbox"/> weibl.
BERUFSTÄTIG	voll berufstätig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	zur Zeit arbeitslos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOCH IN AUSBILDUNG	in Berufsausbildung (Lehre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	in Schul-/Hochschulausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NICHT ERWERBSTÄTIG	Militär / Zivildienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Hausfrau/-mann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Rentner(in), Pensionist(in)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
STELLUNG IM BERUF	Arbeiter(in)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Angestellte(r)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Beamter, Beamtin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Landwirt(in)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Selbständig(e)r	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mithelfende(r) Familienangehörige(r)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ARBEITSPLATZ ODER AUSBILDUNGSSTÄTTE	In der Wohngemeinde: Bitte Fraktion eintragen	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
	Außerhalb der Wohngemeinde: Gemeinde eintragen	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
PKW-STELLPLATZ AM AUSBILDUNGS-/ARBEITSORT	Steht Ihnen am Arbeits- oder Ausbildungsort ein eigener Pkw-Stellplatz zur Verfügung?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
PKW-ABSTELLPLATZ AM WOHNORT	Steht Ihnen am Wohnort ein privater Abstellplatz für Ihren Pkw zur Verfügung?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
FÜHRERSCHEIN	Besitz eines Führerscheins:	für Pkw	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	für Pkw	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	für Pkw	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	für Pkw	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
		für Motorrad	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	für Motorrad	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	für Motorrad	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	für Motorrad	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
FAHRZEUGBESITZ (FÜR PRIVATE NUTZUNG)	Pkw/Kombi/Kleinbus	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
	Moped/Motorrad/Mofa	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
	Fahrrad	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
BESITZ VON DAUERFAHRKARTEN FÜR EIN ÖFFENTLICHES VERKEHRSMITTEL	Keine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Abonnement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Schülerkarte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Seniorenkarte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	andere Dauerfahrkarte und zwar:	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

WEGEBOGEN für Person Nr. _____

Muss der Nummer der Person bei den Fragen zum Haushalt entsprechen

Bitte für Donnerstag, 4. Oktober 2007 ausfüllen!

Zutreffendes bitte ankreuzen !

Waren Sie am Stichtag außer Haus?

Ja

Nein

Ausgangspunkt des ersten Weges

Wohnung

Arbeitsplatz

Anderer, und zwar: _____

Adresse des

Ausgangspunktes: _____

(Straße, Platz)

(Ort)



Um wieviel UHR haben Sie diesen Weg begonnen?
Zu welchem ZIEL bzw. ZWECK haben Sie diesen Weg unternommen?
Mit welchem VERKEHRSMITTEL oder mit welchen Verkehrsmitteln (auch mehrere sind möglich) sind Sie zu Ihrem Ziel gelangt?
<i>Nur bei Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels auszufüllen!</i> Schätzen Sie die ENTFERNUNG vom Ausgangspunkt zur Einstiegsstelle und von der Ausstiegstelle zum ZIEL
<i>Nur bei Kfz-Benützung auszufüllen!</i> Schätzen Sie die ENTFERNUNG vom Ausgangspunkt zu Ihrem Kfz und nach der Fahrt vom Kfz-Abstellplatz zum ZIEL
Haben Sie etwas TRANSPORTIERT ?
Wo lag das ZIEL dieses Weges? Geben Sie bitte die ZIELADRESSE an!
Um wieviel UHR sind Sie dort angekommen?
Schätzen Sie bitte die LÄNGE DES ganzen WEGES!
Tragen Sie bitte weitere Wege oder den Rückweg in die nächste Spalte ein

ERSTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km



ZWEITER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km



DRITTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km



BITTE FÜR DONNERSTAG, 4. OKTOBER 2007 AUSFÜLLEN!

VIERTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, uns zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km

FÜNFTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km

SECHSTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km

SIEBENTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km

Alle weiteren Wege dieses Tages in einen weiteren Wegebogen eintragen!

WEGEBOGEN für Person Nr. _____

Muss der Nummer der Person bei den Fragen zum Haushalt entsprechen

Bitte für Donnerstag, 4. Oktober 2007 ausfüllen!

Zutreffendes bitte ankreuzen !

Waren Sie am Stichtag außer Haus?

Ja

Nein

Ausgangspunkt des ersten Weges

Wohnung

Arbeitsplatz

Anderer, und zwar: _____

Adresse des

Ausgangspunktes: _____

(Straße, Platz)

(Ort)



Um wieviel UHR haben Sie diesen Weg begonnen?
Zu welchem ZIEL bzw. ZWECK haben Sie diesen Weg unternommen?
Mit welchem VERKEHRSMITTEL oder mit welchen Verkehrsmitteln (auch mehrere sind möglich) sind Sie zu Ihrem Ziel gelangt?
<i>Nur bei Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels auszufüllen!</i> Schätzen Sie die ENTFERNUNG vom Ausgangspunkt zur Einstiegsstelle und von der Ausstiegstelle zum ZIEL
<i>Nur bei Kfz-Benützung auszufüllen!</i> Schätzen Sie die ENTFERNUNG vom Ausgangspunkt zu Ihrem Kfz und nach der Fahrt vom Kfz-Abstellplatz zum ZIEL
Haben Sie etwas TRANSPORTIERT ?
Wo lag das ZIEL dieses Weges? Geben Sie bitte die ZIELADRESSE an!
Um wieviel UHR sind Sie dort angekommen?
Schätzen Sie bitte die LÄNGE DES ganzen WEGES!
Tragen Sie bitte weitere Wege oder den Rückweg in die nächste Spalte ein

ERSTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km



ZWEITER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km



DRITTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km



BITTE FÜR DONNERSTAG, 4. OKTOBER 2007 AUSFÜLLEN!

VIERTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, uns zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km

FÜNFTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km

SECHSTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km

SIEBENTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km

Alle weiteren Wege dieses
Tages in einen weiteren
Wegebogen eintragen!

WEGEBOGEN für Person Nr. _____

Muss der Nummer der Person bei den Fragen zum Haushalt entsprechen

Bitte für Donnerstag, 4. Oktober 2007 ausfüllen!

Zutreffendes bitte ankreuzen !

Waren Sie am Stichtag außer Haus?

Ja

Nein

Ausgangspunkt des ersten Weges

Wohnung

Arbeitsplatz

Anderer, und zwar: _____

Adresse des

Ausgangspunktes: _____

(Straße, Platz)

(Ort)



Um wieviel UHR haben Sie diesen Weg begonnen?
Zu welchem ZIEL bzw. ZWECK haben Sie diesen Weg unternommen?
Mit welchem VERKEHRSMITTEL oder mit welchen Verkehrsmitteln (auch mehrere sind möglich) sind Sie zu Ihrem Ziel gelangt?
<i>Nur bei Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels auszufüllen!</i> Schätzen Sie die ENTFERNUNG vom Ausgangspunkt zur Einstiegsstelle und von der Ausstiegstelle zum ZIEL
<i>Nur bei Kfz-Benützung auszufüllen!</i> Schätzen Sie die ENTFERNUNG vom Ausgangspunkt zu Ihrem Kfz und nach der Fahrt vom Kfz-Abstellplatz zum ZIEL
Haben Sie etwas TRANSPORTIERT ?
Wo lag das ZIEL dieses Weges? Geben Sie bitte die ZIELADRESSE an!
Um wieviel UHR sind Sie dort angekommen?
Schätzen Sie bitte die LÄNGE DES ganzen WEGES!
Tragen Sie bitte weitere Wege oder den Rückweg in die nächste Spalte ein

ERSTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km



ZWEITER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km



DRITTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km



BITTE FÜR DONNERSTAG, 4. OKTOBER 2007 AUSFÜLLEN!

VIERTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, uns zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km

FÜNFTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km

SECHSTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km

SIEBENTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km

Alle weiteren Wege dieses Tages in einen weiteren Wegebogen eintragen!

WEGEBOGEN für Person Nr. _____

Muss der Nummer der Person bei den Fragen zum Haushalt entsprechen

Bitte für Donnerstag, 4. Oktober 2007 ausfüllen!

Zutreffendes bitte ankreuzen !

Waren Sie am Stichtag außer Haus?

Ja

Nein

Ausgangspunkt des ersten Weges

Wohnung

Arbeitsplatz

Anderer, und zwar: _____

Adresse des

Ausgangspunktes: _____

(Straße, Platz)

(Ort)



Um wieviel UHR haben Sie diesen Weg begonnen?
Zu welchem ZIEL bzw. ZWECK haben Sie diesen Weg unternommen?
Mit welchem VERKEHRSMITTEL oder mit welchen Verkehrsmitteln (auch mehrere sind möglich) sind Sie zu Ihrem Ziel gelangt?
<i>Nur bei Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels auszufüllen!</i> Schätzen Sie die ENTFERNUNG vom Ausgangspunkt zur Einstiegsstelle und von der Ausstiegstelle zum ZIEL
<i>Nur bei Kfz-Benützung auszufüllen!</i> Schätzen Sie die ENTFERNUNG vom Ausgangspunkt zu Ihrem Kfz und nach der Fahrt vom Kfz-Abstellplatz zum ZIEL
Haben Sie etwas TRANSPORTIERT ?
Wo lag das ZIEL dieses Weges? Geben Sie bitte die ZIELADRESSE an!
Um wieviel UHR sind Sie dort angekommen?
Schätzen Sie bitte die LÄNGE DES ganzen WEGES!
Tragen Sie bitte weitere Wege oder den Rückweg in die nächste Spalte ein

ERSTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km



ZWEITER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km



DRITTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km



BITTE FÜR DONNERSTAG, 4. OKTOBER 2007 AUSFÜLLEN!

VIERTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, uns zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km



FÜNFTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km



SECHSTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km



SIEBENTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km

Alle weiteren Wege dieses Tages in einen weiteren Wegebogen eintragen!

WEGEBOGEN für Person Nr. _____

Muss der Nummer der Person bei den Fragen zum Haushalt entsprechen

Bitte für Donnerstag, 4. Oktober 2007 ausfüllen!

Zutreffendes bitte ankreuzen !

Waren Sie am Stichtag außer Haus?

Ja

Nein

Ausgangspunkt des ersten Weges

Wohnung

Arbeitsplatz

Anderer, und zwar: _____

Adresse des

Ausgangspunktes: _____

(Straße, Platz)

(Ort)



Um wieviel UHR haben Sie diesen Weg begonnen?
Zu welchem ZIEL bzw. ZWECK haben Sie diesen Weg unternommen?
Mit welchem VERKEHRSMITTEL oder mit welchen Verkehrsmitteln (auch mehrere sind möglich) sind Sie zu Ihrem Ziel gelangt?
<i>Nur bei Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels auszufüllen!</i> Schätzen Sie die ENTFERNUNG vom Ausgangspunkt zur Einstiegsstelle und von der Ausstiegstelle zum ZIEL
<i>Nur bei Kfz-Benützung auszufüllen!</i> Schätzen Sie die ENTFERNUNG vom Ausgangspunkt zu Ihrem Kfz und nach der Fahrt vom Kfz-Abstellplatz zum ZIEL
Haben Sie etwas TRANSPORTIERT ?
Wo lag das ZIEL dieses Weges? Geben Sie bitte die ZIELADRESSE an!
Um wieviel UHR sind Sie dort angekommen?
Schätzen Sie bitte die LÄNGE DES ganzen WEGES!
Tragen Sie bitte weitere Wege oder den Rückweg in die nächste Spalte ein

ERSTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km



ZWEITER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km



DRITTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km



BITTE FÜR DONNERSTAG, 4. OKTOBER 2007 AUSFÜLLEN!

VIERTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, uns zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km

FÜNFTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km

SECHSTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km

SIEBENTER WEG
Beginn (Uhrzeit) _____
ZIEL/ZWECK
Arbeitsplatz <input type="checkbox"/>
Ausbildung/Schule <input type="checkbox"/>
Einkauf <input type="checkbox"/>
Dienstl./geschäftl. <input type="checkbox"/>
Erledigung <input type="checkbox"/>
Freizeit <input type="checkbox"/>
Nach Hause <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
VERKEHRSMITTEL
zu Fuß <input type="checkbox"/>
Fahrrad <input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad <input type="checkbox"/>
Pkw als Fahrer <input type="checkbox"/>
Pkw als Mitfahrer <input type="checkbox"/>
Taxi <input type="checkbox"/>
Bus <input type="checkbox"/>
Bahn <input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____
ENTFERNUNG
zur Haltestelle ca. _____ m
von der Haltestelle ca. _____ m
ENTFERNUNG
zum abgestellten Pkw ca. _____ m
vom Abstellplatz ca. _____ m
TRANSPORTIERT?
ja nein Gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ kg
ZIELADRESSE
_____ (Straße, Platz)
_____ (Gemeinde)
ANKUNFT _____ (Uhrzeit)
LÄNGE DES WEGES ca. _____ km

Alle weiteren Wege dieses
Tages in einen weiteren
Wegebogen eintragen!

Dieser Teil des Fragebogens ist nur von einem Haushaltsmitglied in Abstimmung mit allen anderen Mitbewohnern im Haushalt zu beantworten.

Ausgefüllt von Person Nr.: (Nummer der Person auf Seite 3)

FRAGEN ZU VERKEHRSDÜRFTNISSEN

⊗ Zutreffendes bitte ankreuzen

1. Infrastruktur, Versorgung und Freizeit

1.1. Gibt es in der Nähe Ihrer Wohnung folgende zu Fuß erreichbare Einrichtungen ?

	zu Fuß erreichbar in				Nicht vorhanden	
	0 - 5 Minuten	5 - 10 Minuten	10 - 15 Minuten	länger als 15 Min.	Im Ortsteil	In der Gemeinde
Lebensmittelgeschäft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Supermarkt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kindergarten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Volksschule	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arzt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arzt mit Hausapotheke	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apotheke	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Postamt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bank	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gemeindeamt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gaststätte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeitsplatz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kirche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Freizeiteinrichtungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

1.2. Wo beziehen Sie üblicherweise die folgenden Waren ? Schätzen Sie bitte die Anteile:

	Lebensmittel	Haushalts- artikel	Bekleidung, Schuhe	Andere Konsumgüter
Eigenversorgung	%	%	%	%
Ab-Hof-Verkauf	%	%	%	%
In der Gemeinde	%	%	%	%
In umliegenden Gemeinden	%	%	%	%
Hauszustellung	%	%	%	%
Woanders (bitte eintragen):				
1.) : _____	%	%	%	%
2.) : _____	%	%	%	%
Summe	100 %	100 %	100 %	100 %

1.3. Wo verbringen Sie üblicherweise Ihre Freizeit ? Schätzen Sie bitte die Anteile

	an Werktagen	am Wochenende tagsüber	am Wochenende abends
In der Wohngemeinde	%	%	%
Woanders (bitte eintragen):			
1.) : _____	%	%	%
2.) : _____	%	%	%
Summe	100 %	100 %	100 %

1.4. Soll das Ortszentrum Begegnungsraum für die Menschen und die lokale Wirtschaft sein?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Weiß nicht
--------------------------	----------------------------	----------------------------------

2. Verkehrsberuhigungsmaßnahmen in der Gemeinde

2.1. Sollen (weitere) Tempo-30-Zonen in der Gemeinde eingerichtet werden ?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Weiß nicht
--------------------------	----------------------------	----------------------------------

Wenn ja, wo? _____

2.2. Beurteilen Sie bitte die Wirksamkeit der bisher umgesetzten Bodenwellen zur Verminderung der Geschwindigkeit des Autoverkehrs:

<input type="radio"/> Sehr wirksam	<input type="radio"/> Wirksam	<input type="radio"/> Unwirksam	<input type="radio"/> Weiß nicht
------------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	----------------------------------

2.3. Sollen weitere verkehrsberuhigende Maßnahmen (Kreuzungsaufpflasterungen, Fahrbahnverengungen, Verkehrsinseln und Kreisverkehre) zur Verminderung der Geschwindigkeit des Autoverkehrs in der Gemeinde errichtet werden ?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Weiß nicht
--------------------------	----------------------------	----------------------------------

2.4. Sollen Abkürzungen (Schleichwege) für motorisierte Verkehrsteilnehmer durch/zwischen Ortsteile(n) verhindert werden ?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Weiß nicht
--------------------------	----------------------------	----------------------------------

Wenn ja, wo? _____

3. Fußgängerverkehr in der Gemeinde

3.1. Beurteilen Sie die Situation für Fußgänger, besonders für Kinder bei der Überquerung der Bundes-/Landesstraße.

<input type="radio"/> sehr gut	<input type="radio"/> gut	<input type="radio"/> befriedigend
<input type="radio"/> schlecht	<input type="radio"/> sehr schlecht	<input type="radio"/> weiß nicht

3.2. Bewerten Sie bitte die Sicherheit für Fußgänger, besonders für Kinder in der Gemeinde im Winter und im Sommer.

Winter	<input type="radio"/> sehr gut	<input type="radio"/> gut	<input type="radio"/> befriedigend
	<input type="radio"/> schlecht	<input type="radio"/> sehr schlecht	<input type="radio"/> weiß nicht
Sommer	<input type="radio"/> sehr gut	<input type="radio"/> gut	<input type="radio"/> befriedigend
	<input type="radio"/> schlecht	<input type="radio"/> sehr schlecht	<input type="radio"/> weiß nicht

3.3. Fehlen in der Gemeinde Zebrastreifen oder sind sie schlecht markiert?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Weiß nicht
--------------------------	----------------------------	----------------------------------

Wenn Ja, wo? _____

3.4. Bewerten Sie die Fußgeherfreundlichkeit Ihrer Gemeinde:

<input type="radio"/> sehr gut	<input type="radio"/> gut	<input type="radio"/> befriedigend
<input type="radio"/> schlecht	<input type="radio"/> sehr schlecht	<input type="radio"/> weiß nicht

4. Radverkehr in der Gemeinde / überörtlicher Radverkehr im Ennstal

4.1. Benützen Sie das Fahrrad als Verkehrsmittel ?

<input type="radio"/> Ja, regelmäßig	<input type="radio"/> Ja, fallweise	<input type="radio"/> Nein
--------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

4.2. Bewerten Sie bitte die Sicherheit für Radfahrer in der Gemeinde:

<input type="radio"/> sehr gut	<input type="radio"/> gut	<input type="radio"/> befriedigend
<input type="radio"/> schlecht	<input type="radio"/> sehr schlecht	<input type="radio"/> weiß nicht

4.3. Bewerten Sie die Fahrradfreundlichkeit Ihrer Gemeinde:

<input type="radio"/> sehr gut	<input type="radio"/> gut	<input type="radio"/> befriedigend
<input type="radio"/> schlecht	<input type="radio"/> sehr schlecht	<input type="radio"/> weiß nicht

4.4. Benützen Sie überörtliche Radverbindungen im Ennstal ?

<input type="radio"/> Ja, regelmäßig	<input type="radio"/> Ja, fallweise	<input type="radio"/> Nein
--------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

4.5. Bewerten Sie bitte die Sicherheit auf überörtlichen Radverbindungen im Ennstal

<input type="radio"/> sehr gut	<input type="radio"/> gut	<input type="radio"/> befriedigend
<input type="radio"/> schlecht	<input type="radio"/> sehr schlecht	<input type="radio"/> weiß nicht

4.6. Wo sind überörtliche Radverbindungen im Ennstal zu verbessern, verkehrssicher zu gestalten oder neue Radwege zu errichten?

5. Öffentlicher Verkehr

REGIONALER BUSVERKEHR

5.1. Wie oft benützen Sie üblicherweise regionale Buslinien (regionale Schülertransporte ausgenommen)?

Ötäglich	<input type="radio"/> mindestens einmal wöchentlich	<input type="radio"/> seltener als einmal monatlich
	<input type="radio"/> mindestens einmal monatlich	<input type="radio"/> nie

5.2. Wie beurteilen Sie die regionalen Buslinien ?

	sehr gut	gut	befriedigend	genügend	nicht genügend	weiß nicht
Liniennetz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fahrplan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bequemlichkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pünktlichkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abstimmung auf die Bahn/andere Busse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

EISENBAHN

5.3. Wie oft benützen Sie üblicherweise die Bahn ?

Ötäglich	<input type="radio"/> mindestens einmal wöchentlich	<input type="radio"/> seltener als einmal monatlich
	<input type="radio"/> mindestens einmal monatlich	<input type="radio"/> nie

5.4. Wie beurteilen Sie die Bahn?

	sehr gut	gut	befriedigend	genügend	nicht genügend	weiß nicht
Streckenführung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fahrplan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bequemlichkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pünktlichkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sauberkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transport- möglichkeit für Fahrräder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abstimmung auf die Busse und Bahnanschlüsse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5.5. Wie sicher beurteilen Sie die Bahnübergänge ?

<input type="radio"/> sicher	<input type="radio"/> mittelmäßig	<input type="radio"/> nicht sicher
------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------

Wenn „nicht sicher“, was sollte verbessert werden ? _____

5.6. Welche Einrichtungen benötigen Sie an den Bahnhöfen oder den Bahnhaltstellen?

	Unbedingt erforderlich	Wichtig	Unwichtig	Weiß nicht
PKW- Parkplätze	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abstellmöglichkeit für Motorräder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abstellmöglichkeit für Fahrräder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Warterraum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
WC	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fahrplan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fahrkartenautomat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aktuelle Informationen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Telefonzelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lift für Bahnsteige	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anderes:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5.7. Unter welchen Bedingungen würden Sie die regionalen Buslinien und die Bahn öfter benutzen ? (Mehrfachantworten möglich)

	Regionale Buslinien	Bahn
Halbstundentakt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stundentakt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zusätzliche Fahrten in der Hauptverkehrszeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kürzere Fahrzeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
längere Betriebszeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mehr Parkplätze an den Haltestellen, am Bahnhof	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mehr Fahrradabstellplätze an den Bahnhöfen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
bessere Abstimmung von Bussen und Zügen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich besitze ein Auto und benütze grundsätzlich keine öffentlichen Verkehrsmittel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weiß nicht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anderes:		

6. Motorisierter Individualverkehr in der Gemeinde

6.1. Sind ausreichend öffentliche Parkplätze in der Gemeinde vorhanden ?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Weiß nicht
--------------------------	----------------------------	----------------------------------

Wenn nein, wo fehlen welche? _____

6.2. Können Sie sich vorstellen, Ihr Auto nicht direkt bei der Wohnung, sondern auf einem bis zu 200 m entfernten Sammelparkplatz (-garage) abzustellen, um zur Verkehrsberuhigung in Ihrer Wohnumgebung beizutragen ?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Weiß nicht
<input type="radio"/> Trifft für mich nicht zu		

6.3. Gibt es zuviel Lkw-Verkehr in der Gemeinde? Ja Nein

Wenn Ja, wo, wann und welcher ? _____

6.4. Werden in der Gemeinde zu hohe Geschwindigkeiten gefahren ?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Weiß nicht
--------------------------	----------------------------	----------------------------------

Wenn ja, wo? _____

6.5. Probleme am Wohnungsstandort durch den Straßenverkehr ?

	AM TAG				IN DER NACHT			
	sehr stark	stark	gering	keine	sehr stark	stark	gering	keine
Belästigung durch Lärm	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Belästigung durch Abgase	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Belästigung durch Staub	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Störung des Ortsbildes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Motorisierter Individualverkehr im Ennstal

7.1 Welche Verkehrsprobleme (nicht nur beim Autoverkehr) bereiten Ihnen im Ennstal die größten Schwierigkeiten ? (Bitte nehmen Sie eine Reihung vor: 1. = das größte Problem, usw.)

1. _____
2. _____
3. _____

7.2 Welche Ansprüche stellen Sie an die zukünftige Verkehrsorganisation im Ennstal? Bitte reihen Sie die folgenden Merkmale nach Ihrer Wichtigkeit. (Das Wichtigste erhält die Nummer 1, das Zweitwichtigste die Nummer 2, usw. bis zum unwichtigsten Punkt Nummer 18)

	Förderung der wirtschaftlichen Aktivitäten im Ort
	Schonung von unseren Umwelt- und Lebensgrundlagen
	Stärkung des Wirtschaftsraums im Ennstal
	Vermarktung lokaler Produkte
	Mehr Einkaufsmärkte
	Kürzere Reisezeiten mit dem Auto
	Weniger Lärm und Abgase durch Verkehr
	Mehr Verkehrssicherheit
	Geringe Bau- und Erhaltungskosten von Verkehrswegen

	Geringer Flächenbedarf von Verkehrswegen
	Weniger PKW-Verkehr der Einheimischen und Touristen
	Weniger LKW-Verkehr durch Einheimische
	Weniger Durchzugs- PKW-Verkehr
	Weniger LKW- Durchzugsverkehr
	Förderung des öffentlichen Verkehrs
	Förderung des Radverkehrs
	Förderung des Qualitätstourismus
	Sichere Schul- und Fußwege

7.3. Bewerten Sie bitte die Notwendigkeit der folgenden Maßnahmen für die zukünftige Verkehrsorganisation im Ennstal?

	Dafür	Dagegen	Weiß nicht
Bestandsausbau der Bundesstraße im Ennstal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neubau einer vierspurigen Schnellstraße oder Autobahn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ausbau der Bahn zur regionalen Hauptverbindung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nachtfahrverbot für LKW	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Durchfahrtsverbot für Durchzugs-/Transit-LKW; 7,5 Tonnage-Beschränkung ausgen. regionaler Lkw-Verkehr	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ausbau der Zubringerdienste zur Bahn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Förderung der Supermärkte außerhalb/am Rande der Ortschaften	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Umfahrungen zur Entlastung der Ortszentren, auch wenn dadurch der Verkehr zunehmen kann	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intermodales Verkehrsmanagementsystem* für das Ennstal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Baumaßnahmen zur Verkehrsverminderung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Häufigere Zugverbindungen im Ennstal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lkw-Tempolimit von 60km/h	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verkehrsberuhigung in den Ortschaften	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Finanzielle Förderung lokaler Betriebe und Geschäfte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* Einbeziehung aller Verkehrsarten – Fußgänger, Fahrradfahrer, öffentlicher Verkehr, PKW/LKW

8. Verkehrsprobleme in ...(gemeindespezifisch)

Welche Verkehrsprobleme (nicht nur beim Autoverkehr) bereiten Ihnen in „...“ die größten Schwierigkeiten? Bitte nehmen Sie eine Reihung vor: 1. = größtes Problem, usw.

1. _____

2. _____

Weitere persönliche Bemerkungen, Anregungen, Wünsche tragen Sie bitte hier oder auf einem Beiblatt ein (auch was Ihrer Meinung nach in dem Fragebogen vergessen wurde)

VIELEN DANK FÜR IHRE MÜHE; SIE HABEN DAMIT WESENTLICH ZUR POSITIVEN ENTWICKLUNG DES ENNSTALES BEIGETRAGEN !