

Vorname/Name.....

**Wann war Ihre letzte Beratung beendet bzw. wird sie beendet sein?**

.....  
Monat/Jahr

**Waren Sie als Sprachberater/in bei einem Anstellungsträger tätig?**

- ☐ Nein, ausschließlich freiberuflich tätig
- ☐ Ja, bei: ☐ AWO  
☐ BRK  
☐ DPWV  
☐ Ev. Kita-Verband Bayern  
☐ Kath. Anstellungsträger  
☐ Kommune  
☐ sonstiger: .....
- ☐ Sowohl freiberufliche als auch angestellte Tätigkeit (*bitte erläutern*):

.....

**Welche Tätigkeit werden Sie nach der Sprachberatung ausüben?**

- ☐ weiter beim bisherigen Träger in folgender Funktion: .....
- ☐ freiberuflich tätig als: .....
- ☐ neue Stelle im Kita-Bereich als: .....
- ☐ neue Stelle in anderem Bereich: .....
- ☐ noch ungewiss

**Bitte bis 30. Juli zurück an:** Staatsinstitut f. Frühpädagogik  
Projekt Sprachberatung  
Dr. Inge Schreyer  
Winzererstr. 9  
80797 München

**Fax: 089-99825-1919**