

TEIL 2: Personenbogen

Jede im Haushaltsbogen angegebene Person ab dem vollendeten 15. Lebensjahr kann nun ihre Wegeketten eintragen.

Wegekette - Personenbogen	Erhebungstag:	12.04.2018	
Bitte vergeben Sie für jede Person eine eindeutige Nummer			
Waren sie an diesem Tag außer Haus?		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Ausgangspunkt des ersten Weges	<input type="checkbox"/> Zu Hause		
		Straße/Hausnr.	PLZ/Gemeinde
	<input type="checkbox"/> Anderer Ort		
		Straße/Hausnr.	PLZ/Gemeinde

Um wieviel Uhr haben Sie diesen Weg begonnen?	Erster Weg	Beginn:	_____ : _____
			Stunde : Minute
Wohin führte Sie dieser Weg?	Ziel:	_____	
		Straße/Hausnr.	
Um wieviel Uhr sind Sie dort angekommen?	Ankunft:	_____ : _____	
			Stunde : Minute
Wie groß war die ungefähre Entfernung?	Weglänge:	_____ km	
		Wegzweck:	
Zu welchem Zweck haben Sie diesen Weg unternommen? (Bitte nur eine Angabe!)	zur Arbeit / dienstlich / geschäftlich	<input type="checkbox"/>	
	Schule/Ausbildung	<input type="checkbox"/>	
	Bringen/Holen/Begleiten von Personen	<input type="checkbox"/>	
	Einkauf/ private Erledigung (z.B. Arztbesuch)/Freizeit	<input type="checkbox"/>	
	nach Hause	<input type="checkbox"/>	
	Benutzte Verkehrsmittel:		
	zu Fuß	<input type="checkbox"/>	
Fahrrad	<input type="checkbox"/>		
PKW als Lenker(in)	<input type="checkbox"/>		
PKW Mitfahrer(in)	<input type="checkbox"/>		
Moped, Motorrad	<input type="checkbox"/>		
Bus	<input type="checkbox"/>		
Bahn	<input type="checkbox"/>		
	anderes Verkehrsmittel		
Tragen Sie ihre weiteren Wege / Rückweg in die nächste Spalte ein.	Weitere Wege?	_____	
			JA <input type="checkbox"/>
		NEIN (Ende)	<input type="checkbox"/>
Um wieviel Uhr haben Sie diesen Weg begonnen?	Zweiter Weg	Beginn:	_____ : _____
			Stunde : Minute
Wohin führte Sie dieser Weg?	Ziel:	_____	
		Straße/Hausnr.	
Um wieviel Uhr sind Sie dort angekommen?	Ankunft:	_____ : _____	
			Stunde : Minute
Wie groß war die ungefähre Entfernung?	Weglänge:	_____ km	
		Wegzweck:	
Zu welchem Zweck haben Sie diesen Weg unternommen? (Bitte nur eine Angabe!)	zur Arbeit / dienstlich / geschäftlich	<input type="checkbox"/>	
	Schule/Ausbildung	<input type="checkbox"/>	
	Bringen/Holen/Begleiten von Personen	<input type="checkbox"/>	
	Einkauf/ private Erledigung (z.B. Arztbesuch)/Freizeit	<input type="checkbox"/>	
	nach Hause	<input type="checkbox"/>	
	Benutzte Verkehrsmittel:		
	zu Fuß	<input type="checkbox"/>	
Fahrrad	<input type="checkbox"/>		
PKW als Lenker(in)	<input type="checkbox"/>		
PKW Mitfahrer(in)	<input type="checkbox"/>		
Moped, Motorrad	<input type="checkbox"/>		
Bus	<input type="checkbox"/>		
Bahn	<input type="checkbox"/>		
	anderes Verkehrsmittel		
Tragen Sie ihre weiteren Wege / Rückweg in die nächste Spalte ein.	Weitere Wege?	_____	
			JA <input type="checkbox"/>
		NEIN (Ende)	<input type="checkbox"/>
Um wieviel Uhr haben Sie diesen Weg begonnen?	Dritter Weg	Beginn:	_____ : _____
			Stunde : Minute
Wohin führte Sie dieser Weg?	Ziel:	_____	
		Straße/Hausnr.	
Um wieviel Uhr sind Sie dort angekommen?	Ankunft:	_____ : _____	
			Stunde : Minute
Wie groß war die ungefähre Entfernung?	Weglänge:	_____ km	
		Wegzweck:	
Zu welchem Zweck haben Sie diesen Weg unternommen? (Bitte nur eine Angabe!)	zur Arbeit / dienstlich / geschäftlich	<input type="checkbox"/>	
	Schule/Ausbildung	<input type="checkbox"/>	
	Bringen/Holen/Begleiten von Personen	<input type="checkbox"/>	
	Einkauf/ private Erledigung (z.B. Arztbesuch)/Freizeit	<input type="checkbox"/>	
	nach Hause	<input type="checkbox"/>	
	Benutzte Verkehrsmittel:		
	zu Fuß	<input type="checkbox"/>	
Fahrrad	<input type="checkbox"/>		
PKW als Lenker(in)	<input type="checkbox"/>		
PKW Mitfahrer(in)	<input type="checkbox"/>		
Moped, Motorrad	<input type="checkbox"/>		
Bus	<input type="checkbox"/>		
Bahn	<input type="checkbox"/>		
	anderes Verkehrsmittel		
Tragen Sie ihre weiteren Wege / Rückweg in die nächste Spalte ein.	Weitere Wege?	_____	
			JA <input type="checkbox"/>
		NEIN (Ende)	<input type="checkbox"/>

Nächste Seite

Personennummer: _____

Vierter Weg	
Beginn:	____:____
	Stunde : Minute
Ziel:	

Straße/Hausnr.	

PLZ/Gemeinde	
Ankunft:	____:____
	Stunde : Minute
Weglänge:	_____ km
Wegzweck:	
zur Arbeit / dienstlich / geschäftlich	<input type="checkbox"/>
Schule/Ausbildung	<input type="checkbox"/>
Bringen/Holen/ Begleiten von Personen	<input type="checkbox"/>
Einkauf/ private Erledigung (z.B. Arztbesuch)/Freizeit	<input type="checkbox"/>
nach Hause	<input type="checkbox"/>
Benutzte Verkehrsmittel:	
zu Fuß	<input type="checkbox"/>
Fahrrad	<input type="checkbox"/>
PKW als Lenker(in)	<input type="checkbox"/>
PKW Mitfahrer(in)	<input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad	<input type="checkbox"/>
Bus	<input type="checkbox"/>
Bahn	<input type="checkbox"/>
anderes Verkehrsmittel	

Weiterer Wege?	
JA	<input type="checkbox"/>
NEIN (Ende)	<input type="checkbox"/>

Fünfter Weg	
Beginn:	____:____
	Stunde : Minute
Ziel:	

Straße/Hausnr.	

PLZ/Gemeinde	
Ankunft:	____:____
	Stunde : Minute
Weglänge:	_____ km
Wegzweck:	
zur Arbeit / dienstlich / geschäftlich	<input type="checkbox"/>
Schule/Ausbildung	<input type="checkbox"/>
Bringen/Holen/ Begleiten von Personen	<input type="checkbox"/>
Einkauf/ private Erledigung (z.B. Arztbesuch)/Freizeit	<input type="checkbox"/>
nach Hause	<input type="checkbox"/>
Benutzte Verkehrsmittel:	
zu Fuß	<input type="checkbox"/>
Fahrrad	<input type="checkbox"/>
PKW als Lenker(in)	<input type="checkbox"/>
PKW Mitfahrer(in)	<input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad	<input type="checkbox"/>
Bus	<input type="checkbox"/>
Bahn	<input type="checkbox"/>
anderes Verkehrsmittel	

Weiterer Wege?	
JA	<input type="checkbox"/>
NEIN (Ende)	<input type="checkbox"/>

Sechster Weg	
Beginn:	____:____
	Stunde : Minute
Ziel:	

Straße/Hausnr.	

PLZ/Gemeinde	
Ankunft:	____:____
	Stunde : Minute
Weglänge:	_____ km
Wegzweck:	
zur Arbeit / dienstlich / geschäftlich	<input type="checkbox"/>
Schule/Ausbildung	<input type="checkbox"/>
Bringen/Holen/ Begleiten von Personen	<input type="checkbox"/>
Einkauf/ private Erledigung (z.B. Arztbesuch)/Freizeit	<input type="checkbox"/>
nach Hause	<input type="checkbox"/>
Benutzte Verkehrsmittel:	
zu Fuß	<input type="checkbox"/>
Fahrrad	<input type="checkbox"/>
PKW als Lenker(in)	<input type="checkbox"/>
PKW Mitfahrer(in)	<input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad	<input type="checkbox"/>
Bus	<input type="checkbox"/>
Bahn	<input type="checkbox"/>
anderes Verkehrsmittel	

Weiterer Wege?	
JA	<input type="checkbox"/>
NEIN (Ende)	<input type="checkbox"/>

Siebenter Weg	
Beginn:	____:____
	Stunde : Minute
Ziel:	

Straße/Hausnr.	

PLZ/Gemeinde	
Ankunft:	____:____
	Stunde : Minute
Weglänge:	_____ km
Wegzweck:	
zur Arbeit / dienstlich / geschäftlich	<input type="checkbox"/>
Schule/Ausbildung	<input type="checkbox"/>
Bringen/Holen/ Begleiten von Personen	<input type="checkbox"/>
Einkauf/ private Erledigung (z.B. Arztbesuch)/Freizeit	<input type="checkbox"/>
nach Hause	<input type="checkbox"/>
Benutzte Verkehrsmittel:	
zu Fuß	<input type="checkbox"/>
Fahrrad	<input type="checkbox"/>
PKW als Lenker(in)	<input type="checkbox"/>
PKW Mitfahrer(in)	<input type="checkbox"/>
Moped, Motorrad	<input type="checkbox"/>
Bus	<input type="checkbox"/>
Bahn	<input type="checkbox"/>
anderes Verkehrsmittel	

Weiterer Wege?	
JA	<input type="checkbox"/>
NEIN (Ende)	<input type="checkbox"/>