

P-Nummer:
-----------

1. Ihr Alter: \_\_\_\_\_ Jahre.
2. Ihr Geschlecht: \_\_\_\_\_
3. Ihre Muttersprache:
  - Deutsch
  - Andere: \_\_\_\_\_

**4. Und wie oft nutzen Sie die folgenden Medienangebote?**  
*Bitte kreuzen Sie jeweils das entsprechende Kästchen an.*

	Oft	Gelegentlich	Selten	nie	kenne/nutze ich nicht
<i>Nachrichtenwebsites</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>Facebook</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>Twitter</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>Instagram</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>Reddit</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>4Chan</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>Fernsehen</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>Radio</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>Zeitung</i>	<input type="checkbox"/>				