**Lebensmittel bewusst einkaufen**

**Wie kaufe ich Lebensmittel ein?**

Beantworten Sie folgende Fragen über Ihre Einkaufsplanung und Ihr Einkaufsverhalten. Sammeln und diskutieren Sie die Ergebnisse in der Klasse.

|  |  |
| --- | --- |
| **Wie oft kaufen Sie Lebensmittel ein?** | |
| *Kreuzen Sie bitte nur ein Feld an!* | |
| einmal pro Woche | □ |
| 2-3 pro Woche | □ |
| 4-5 mal pro Woche | □ |
| täglich | □ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Wo kaufen Sie Lebensmittel hauptsächlich ein?** | |
| *Kreuzen Sie bitte nur ein Feld an!* | |
| in Grossverteiler (z. B. Aldi, Coop, Migros etc.) | □ |
| in Quartierläden | □ |
| auf dem Markt | □ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Wie oft kaufen Sie Lebensmittel mit einer Liste ein?** | |
| *Kreuzen Sie bitte nur ein Feld an!* | |
| immer | □ |
| häufig | □ |
| selten | □ |
| nie | □ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Wie oft benutzen Sie das Auto, wenn Sie Lebensmittel einkaufen?** | |
| *Kreuzen Sie bitte nur ein Feld an!* | |
| immer | □ |
| häufig | □ |
| selten | □ |
| nie | □ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Was ist Ihnen wichtig, wenn Sie Lebensmittel einkaufen** | |
| *Kreuzen Sie Treffendes an!* | |
| Preis | □ |
| Herkunft | □ |
| Label (Bio, Fair Trade etc.) | □ |
| Geschmack | □ |
| Marke | □ |
| Verpackung/Aussehen |  |
| Anderes: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | □ |

Geben Sie sich nun gegenseitig Tipps für das Einkaufen:

Mach einen Einkaufszettel!

Lass die Kinder zu Hause!