

**Bitte lassen Sie uns
Ihre Meinung wissen!**

Kurs / Kurs-Nr. / Periode:	
Datum:	

A. _____

(Name Dozent/-in)

☺ Trifft zu Trifft nicht zu ☹

1. Die Inhalte der Veranstaltung entsprachen meinen Erwartungen.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

2. Das Thema wurde verständlich vermittelt.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

3. Ich kann die Inhalte gut im Alltag oder im Beruf anwenden.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

B. _____

(Name Dozent/-in)

☺ Trifft zu Trifft nicht zu ☹

1. Die Inhalte der Veranstaltung entsprachen meinen Erwartungen.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

2. Das Thema wurde verständlich vermittelt.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

3. Ich kann die Inhalte gut im Alltag oder im Beruf anwenden.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

C. _____

(Name Dozent/-in)

☺ Trifft zu Trifft nicht zu ☹

1. Die Inhalte der Veranstaltung entsprachen meinen Erwartungen.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

2. Das Thema wurde verständlich vermittelt.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

3. Ich kann die Inhalte gut im Alltag oder im Beruf anwenden.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

D. _____

(Name Dozent/-in)

☺ Trifft zu Trifft nicht zu ☹

1. Die Inhalte der Veranstaltung entsprachen Meinen Erwartungen.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

☺ Trifft zu Trifft nicht zu ☹

2. Das Thema wurde verständlich vermittelt.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

3. Ich kann die Inhalte gut im Alltag oder im Beruf anwenden.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

4. Bei der Anmeldung und im Verlauf der Veranstaltung wurde ich freundlich bedient.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

5. Ich würde die Veranstaltung weiterempfehlen

Anregungen, Bemerkungen, Kritik:

bitte ggf. unten fortsetzen

6. Welcher zeitliche Rahmen für Kurse/ Veranstaltungen des Bildungswerkes ist für Sie attraktiv?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

vor- mittags nach- mittags abends flex- ibel keine Angabe

7. Wie haben Sie sich angemeldet?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

per- sönlich per Telefon per Fax per Post per Internet

8. Auf die Veranstaltung aufmerksam wurde ich durch

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Pro- gramm- heft Presse Falt- blatt Inter- net Newsletter

9. Themen, die ich mir wünsche:

10. Ich hätte gerne Informationen zu weiteren Veranstaltungen ja nein

E-Mail-Adresse: _____

Bitte beachten Sie, dass bei Angabe der E-Mail-Adresse die Befragung nicht mehr anonym ist!