

Fragebogen zur Bewertung des Lehrgangs/Seminars für Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter der Firma _____

Lehrgang/Seminar _____

Termin/Dauer: _____

Name der Dozentin/des Dozenten: _____

1 Bewertung der Organisation

- | | | | | | | |
|-----|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1.1 | Wie waren die Informationen, die Sie vor Beginn der Weiterbildungsmaßnahme erhalten haben? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.2 | Wie war die Ausstattung des Unterrichtsraumes? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | ● Allgemeine Ausstattung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | ● Technische Ausstattung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.3 | Wie war die Beratung während der Fortbildung? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.4 | Wie war die Betreuung während der Fortbildung? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.5 | Pausenregelung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.6 | Ausstattung des Pausenraumes? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.7 | Pausengetränke/Imbiss | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2 Bewertung des Lehrgangs/des Seminars

- | | | | | | | |
|-----|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2.1 | Entsprachen die Inhalte Ihren Erwartungen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.2 | Waren die Inhalte an Ihrem Bedarf orientiert? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.3 | Wie war die Qualität der Seminar-/Lehrgangsunterlagen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.4 | Dauer der Veranstaltung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3 Wie bewerten Sie die Qualifikation der Lehrkraft, die den Lehrgang/das Seminar geleitet hat?

- | | | | | | | |
|-----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 3.1 | Fachliche Kompetenz | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.2 | Methodisch-didaktische Kompetenz | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.3 | Fähigkeit, differenziert auf Probleme der Teilnehmerinnen/Teilnehmer einzugehen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.4 | Lerntempo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- 4 **Können Sie das Erlernete beruflich einsetzen/umsetzen?** ja nein
- 5 **Können Sie die den Lehrgang/das Seminar weiterempfehlen?** ja nein

Persönliche Anregungen und Vorschläge:

Ihre Antworten sind für Ihr Unternehmen und für die Volkshochschule und ihre Lehrkräfte eine Hilfe, die Qualität der Lehrgänge/Seminare zu sichern. Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!