

Evaluation des Schulungsangebotes

Mit diesem Fragebogen können Sie Ihren persönlichen Eindruck dieser Veranstaltung an den Schulungsleitung zurückmelden. Füllen Sie die zutreffende Antwortalternative bitte mit einem dunklen Stift aus. Wenn eine Frage nicht beantwortbar ist oder Sie keine Antwort geben möchten, markieren Sie bitte „keine Angabe“ (k. A.). Die Fragebögen werden im Rahmen des Projektes SONIA netz in anonymisierter und zusammengefasster Form statistisch ausgewertet.

Bitte machen Sie für statistische Zwecke die folgenden Angaben.

Alter in Jahren _____ Geschlecht weiblich männlich

Bitte benennen Sie die wichtigsten Lernerfahrungen (z.B. Aha-Erlebnis), die Sie in dieser Veranstaltung gemacht haben. (Stichpunkte)

1. Bitte treffen Sie zunächst einige zusammengefasste Einschätzungen.

	Trifft nicht zu	Trifft zu	k.A.
Ich würde diese Veranstaltung anderen sehr weiterempfehlen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Veranstaltung hat sehr zu meinem Interesse an der Thematik beigetragen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der tatsächliche Inhalt entspricht der Veranstaltungsbeschreibung	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Veranstaltung ist auf die Bedürfnisse der Zielgruppe abgestimmt	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Veranstaltung unterstützt bei der Durchführung meiner Arbeit in sinnvoller Art und Weise	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Teilnahme an dieser Veranstaltung wird von meinem Vorgesetzten bzw. Familienumfeld positiv gesehen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insgesamt gesehen bin ich mit dieser Veranstaltung sehr zufrieden.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Bitte treffen Sie einige Einschätzungen zu erworbenen Kenntnissen und Fähigkeiten.

	Trifft nicht zu	Trifft zu	k.A.
Mir ist klar, wie ich die vermittelten Inhalte/Kenntnisse konkret umsetzen kann.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Die erworbenen Kenntnisse/Fähigkeiten sind sehr hilfreich für meine Arbeit im Pflegekontext	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Insgesamt gesehen, habe ich durch diese Veranstaltung meine Kenntnisse deutlich erweitert	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

3. Bitte beurteilen Sie die Rahmenbedingungen dieser Veranstaltung.

	Trifft nicht zu	Trifft zu	k.A.
Die räumlichen Gegebenheiten (Größe, Akustik, ...) waren sehr gut.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Die Ausstattung (Medien, Technik, ...) war sehr gut.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Der zeitliche Rahmen (Dauer, Uhrzeit, Termin, ...) waren sehr gut gewählt.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Die angebotenen Begleitmaterialien (Handbuch, Arbeitsblätter, Video) waren sehr gut gewählt.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Die Gruppengröße war angemessen.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Insgesamt gesehen, bin ich mit den Rahmenbedingungen dieser Veranstaltung zufrieden	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

4. Wie empfanden Sie die Arbeitsphasen während der Schulung? (z.B. Gruppenarbeit, Aufgaben, Einzelarbeitsphasen)

	Zu hoch	Zu niedrig	k.A.
Der Schwierigkeitsgrad der Aufgaben/Übungen war	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Die Anzahl der Aufgaben/Übungen war	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Die Unterstützung des Dozenten bei der Bearbeitung der Aufgaben war	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Für die Veranstaltung war mein Vorwissen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Das Arbeitstempo während der Schulung empfand ich als	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Den Inhalt empfand ich als	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

5. Was hat Ihnen besonders gut an dieser Veranstaltung gefallen? (Konzept, Ablauf, Dozent, ...)? (Stichpunkte)

6. Welche Anregungen oder Verbesserungsvorschläge haben Sie zu dieser Veranstaltung? (Stichpunkte)

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!