

Vorlage eines standardisierten Evaluationsbogens

Sitzung:				
Sitzungstermin:			Sitzungsort:	
Ich bin	<input type="radio"/> weiblich	<input type="radio"/> männlich		
1. Wie beurteilen Sie die Inhalte und die erzielten Ergebnisse dieser Sitzung?				
<i>sehr positiv</i>	<i>überwiegend positiv</i>	<i>teils positiv, teils negativ</i>	<i>überwiegend negativ</i>	<i>sehr negativ</i>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Wie beurteilen Sie die angewandten Methoden auf dieser Sitzung?				
<i>sehr positiv</i>	<i>überwiegend positiv</i>	<i>teils positiv, teils negativ</i>	<i>überwiegend negativ</i>	<i>sehr negativ</i>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Wie beurteilen Sie die Moderation dieser Sitzung?				
<i>sehr positiv</i>	<i>überwiegend positiv</i>	<i>teils positiv, teils negativ</i>	<i>überwiegend negativ</i>	<i>sehr negativ</i>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Wie beurteilen Sie das Verhältnis von Zeitaufwand und Ergebnissen auf dieser Sitzung?				
<i>sehr positiv</i>	<i>überwiegend positiv</i>	<i>teils positiv, teils negativ</i>	<i>überwiegend negativ</i>	<i>sehr negativ</i>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit der Teilnehmerinnen und Teilnehmer auf dieser Sitzung?				
<i>sehr positiv</i>	<i>überwiegend positiv</i>	<i>teils positiv, teils negativ</i>	<i>überwiegend negativ</i>	<i>sehr negativ</i>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Wie beurteilen Sie die Raum und Ambiente auf dieser Sitzung?				
<i>sehr positiv</i>	<i>überwiegend positiv</i>	<i>teils positiv, teils negativ</i>	<i>überwiegend negativ</i>	<i>sehr negativ</i>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Wie beurteilen sie das Rahmenprogramm dieser Sitzung?				
<i>sehr positiv</i>	<i>überwiegend positiv</i>	<i>teils positiv, teils negativ</i>	<i>überwiegend negativ</i>	<i>sehr negativ</i>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Wie konnten Sie Ihre Anliegen in die Sitzung einbringen?				
<i>sehr positiv</i>	<i>überwiegend positiv</i>	<i>teils positiv, teils negativ</i>	<i>überwiegend negativ</i>	<i>sehr negativ</i>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Was gefiel Ihnen besonders gut?				
10. Was fanden Sie ärgerlich, nicht gut, unbefriedigend?				
11. Welche Verbesserungsvorschläge haben Sie?				
12. Wie beurteilen Sie diese Sitzung insgesamt?				
<i>sehr positiv</i>	<i>überwiegend positiv</i>	<i>teils positiv, teils negativ</i>	<i>überwiegend negativ</i>	<i>sehr negativ</i>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>