

# Kursbeurteilung der Veranstaltungen in München



Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer,

wir bitten Sie, folgenden Fragebogen zur Qualität unserer Bildungsangebote auszufüllen. Mit Hilfe Ihrer Antworten will sich das Bildungswerk optimal auf Ihre Bedürfnisse einstellen und die Qualität der Angebote sicherstellen.

Die Angabe Ihrer Identität und Kontaktdaten erfolgt freiwillig.

Für das Ausfüllen benötigen Sie ca. **4min**.

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!

|   |
|---|
| Datum: _____ Kursleitung: _____ Kursnummer: _____ |
|---|

## Wie zufrieden waren Sie mit:

| 1  | sehr zufrieden           | zufrieden                | teils/teils              | unzufrieden              | sehr unzufrieden         |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1.1 Dem Anmeldeverfahren (falls vor Veranstaltungsbeginn angemeldet) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.2 Dem zeitlichen Rahmen / Pausen                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.3 Der Ausstattung des Veranstaltungsraums                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| 2   | sehr gut                 | gut                      | noch befriedigend        | noch ausreichend         | ungenügend               |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2.1 Wie beurteilen Sie die Struktur/Gliederung der Veranstaltung? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.2 Wurden Ihnen die Lerninhalte klar und deutlich vermittelt?    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

(Abschnitt 3 entfällt bei Veranstaltungen München)

| 4  | sehr zufrieden           | zufrieden                | teils/ teils             | unzufrieden              | sehr unzufrieden         |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 4.1 Wie zufrieden waren Sie mit der verbalen Verständlichkeit der Kursleitung? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| 5   | sehr fähig               | fähig                    | teils/ teils             | noch ausreichend fähig   | unfähig                  |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 5.1 Wie bewerten Sie die fachliche Kompetenz der Kursleitung?                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.2 Wie beurteilen Sie die Fähigkeit der Kursleitung, auf die TeilnehmerInnen einzugehen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| <b>6</b>  | immer                    | oft                      | manchmal                 | selten                   | nie                      |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 6.1 Ging die Kursleitung respektvoll mit Ihnen um?              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.2 Hat Ihnen die Kursleitung eine aktive Teilnahme ermöglicht? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

(Abschnitte 7 und 8 entfallen bei Veranstaltungen München)

| <b>9</b>   | trifft voll und ganz zu  | trifft weitgehend zu     | trifft teilweise zu      | trifft nicht zu          | trifft überhaupt nicht zu |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| 9.1 Die Veranstaltung hat die Ansprüche, die ich an sie gerichtet habe, erfüllt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  |

(Abschnitt 10 entfällt bei Veranstaltung München)

|  |
|--|
| <b>11</b> Welche Verbesserungsvorschläge haben Sie?<br>(Stichpunkte) |
|  |
|  |

**Statistische Angaben:**

| <b>12</b>  | unter 20                 | zwischen 20 und 35       | zwischen 36 und 50       | zwischen 51 und 60       | über 60                  |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 12.1 Alter   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12.2 Geschlecht  | weiblich                 |                          | männlich                 |                          |                          |
| 12.3 Höchster Bildungsabschluss  | Hauptschule              | Realschule               | Lehre/Ausbildung         | Abitur                   | Hochschulabschluss       |
| 12.4 Haben Sie bereits Erfahrungen mit anderen Veranstaltungen bzw. anderen Anbietern? | ja                       |                          | nein                     |                          |                          |
| Veranstaltungen beim DGB Bildungswerk?   | <input type="checkbox"/> |                          | <input type="checkbox"/> |                          |                          |
| Angeboten anderer Anbieter?<br>Wenn ja, bei welchen Anbietern?                         | <input type="checkbox"/> |                          | <input type="checkbox"/> |                          |                          |
| 12.5 Gewerkschaftsmitglied   | ja                       |                          | nein                     |                          |                          |
|  | <input type="checkbox"/> |                          | <input type="checkbox"/> |                          |                          |

Stehen Sie uns für Rückfragen zur Verfügung?

**Wenn ja, bitte ausfüllen:**

| Vorname, Name | Telefonnummer | E-Mail |
|---------------|---------------|--------|
|               |               |        |

**Vielen Dank für Ihre Hilfe.**