

FEEDBACK-FORMULAR

NAME DER VERANSTALTUNG, DES VORTRAGS ODER SEMINARS

AM

	sehr gut	gut	mittel	schwach	sehr schwach
Vortragende:					
Fachwissen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Präsentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praxisbezug	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verständlichkeit des Vortrages	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eingehen auf Teilnehmer/innen-Fragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inhalt:					
Erfüllung der eigenen Erwartungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persönlicher Nutzen für die Praxis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausreichend praktische Beispiele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktualität der vermittelten Inhalte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wissenserweiterung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diskussion / Lösungsansätze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie haben Sie von dieser Veranstaltung erfahren?	<input type="checkbox"/> Aussendung	<input type="checkbox"/> Internet
	<input type="checkbox"/> Zeitung	<input type="checkbox"/> BDA-Mitarbeiter/in
	<input type="checkbox"/> Bekannte	<input type="checkbox"/> meine Firma
	<input type="checkbox"/> social media	<input type="checkbox"/>

Zur Veranstaltung:			
Dauer der Veranstaltung	<input type="checkbox"/> richtig	<input type="checkbox"/> zu kurz	<input type="checkbox"/> zu lang
Würden Sie die Veranstaltung weiterempfehlen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> vielleicht	<input type="checkbox"/> nein

	sehr gut	gut	mittel	genügend	nicht genügend
Ablauf der Veranstaltung:					
Vorinformation/Beratung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisation der Veranstaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ort:					
Ausstattung der Räumlichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infrastruktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erreichbarkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Was hat Ihnen besonders gut gefallen?

Weitere Bemerkungen: