

Teilnehmer (Name, Vorname):

Abteilung/Bereich/Position:

Führungskraft:

Name der Schulung:

Name des Trainers/Anbieters:

Datum & Ort der Schulung:

## Meine Meinung

Besonders gut gefallen hat mir:

.....

.....

.....

Was sollte künftig noch besser gemacht werden:

.....

.....

Falls einzelne Kriterien nicht zutreffen, können Sie den jeweiligen Punkt unbewertet lassen

.....

.....

sehr gut      gut      genügend      ungenügend

### 1. Inhalt

#### Zielerreichung

Meine Erwartungen wurden erfüllt

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

#### Kompetenz

Der Trainer besitzt fundiertes und umfassendes Wissen zum Seminarthema

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

#### Erfüllungsgrad

Die angekündigten Inhalte wurden vermittelt

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

#### Umfang

Die Semindauer war für den Inhalt angemessen

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

sehr gut      gut      genügend      ungenügend

**Praxisbezug**

Der Mix aus Theorie und Praxis passte

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**Relevanz**

Ich konnte mir neues Wissen bzw. neue Fähigkeiten aneignen

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**Nutzen**

Die Inhalte kann ich im Beruf sinnvoll ein- bzw. umsetzen

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**2. Didaktik**

**Lernklima**

Dem Trainer ist es gelungen, eine offene Atmosphäre im Training zu schaffen

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**Lehrmethode**

Verschiedene Methoden kamen im sinnvollen Mix zum Einsatz

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**Medieneinsatz**

Der Medieneinsatz war ansprechend und sinnvoll

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**Lernkurve**

Der Trainer war sensibel für die Aufmerksamkeitsspanne der Teilnehmer

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**Integration**

Alle Teilnehmer wurden in das Training integriert

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**Flexibilität**

Der Trainer ging auch auf persönliche Wünsche der Teilnehmer ein

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**Verständlichkeit**

Das Training war für mich klar und verständlich

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**Praxistransfer**

Die Ausgestaltung des Trainings erleichtert die Anwendung im Alltag

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**3. Materialien**

**Qualität**

Das Lehrmaterial ist umfassend und übersichtlich aufbereitet

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

sehr gut      gut      genügend      ungenügend

**Nutzbarkeit**

Die Unterlagen können meine Nachbereitung unterstützen

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**4. Service & Ort**

**Vorbereitung**

Informationen zur Veranstaltung waren ausreichend und rechtzeitig vorhanden

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**Erreichbarkeit**

Der Trainer war jederzeit für Fragen erreichbar

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**Räumlichkeiten**

Der Veranstaltungsort erfüllte die Anforderungen

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**Verpflegung**

Essen und Getränke waren ausreichend und gut

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**5. Gesamtbewertung**

**Trainer**

Welche gefühlte Gesamtnote geben Sie dem Trainer?

.....

**Training**

Welche Gesamtnote bekommt die Veranstaltung?

.....

**Rückblick**

Finden Sie es gut, dass Sie dieses Training gemacht haben?

.....

**Empfehlung**

Werden Sie das Seminar empfehlen?

.....

Bitte nennen Sie 2 – 3 Gründe für Ihre Entscheidung:

.....

.....

.....

.....

.....

Datum:

.....