



Seminarecho – Bogen

Fortbildungsveranstaltung: <u>Gedächtnistraining u. Konzentration</u>
am / von – bis: <u>10.-11.04.24</u>
Referent (in): <u>Dr. Christiane Potner</u>

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer:
Kein Seminar ist so gut, dass es nicht noch verbessert werden könnte. Um in einem fortlaufenden Verbesserungsprozess eine Berücksichtigung Ihrer Meinungen und Bedürfnisse zu ermöglichen, bitten wir Sie um Beantwortung der folgenden Fragen:

Bitte geben Sie Ihre Einschätzung auf der Skala unserer Nummerierung von 1 (sehr gut) bis 6 (sehr schlecht) wieder.

	gut			schlecht		
Die Veranstaltung hat meine Erwartungen erfüllt	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nutzen der Fortbildung für die dienstliche Tätigkeit	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachliche Kompetenz der Referentin, des Referenten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Art der Präsentation der Fortbildungsinhalte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seminarunterlagen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Organisation und Betreuung des Seminars durch SiN	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Äußere Bedingungen (z.B. Seminartechnik, Raum und Service)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterkunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verpflegung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gesamteindruck der Veranstaltung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----------------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Die für das Seminar zur Verfügung stehende Zeit empfand ich als

genau richtig zu kurz zu lang

Es gab einzelne Punkte während des Seminars, die ich als positiv bewerte:

Die Möglichkeit, sich in Kleingruppen zu engagieren und zu diskutieren, war sehr hilfreich, um die eigenen Gedanken zu ordnen und sie mit anderen zu vertauschen. Besonders die praktischen Übungen und Fallbeispiele haben mir das Gelernte sehr gut veranschaulicht und es leichter gemacht, es zu verstehen und anzuwenden.

Es gab einzelne Punkte, die mir nicht gefallen haben:

Einige der theoretischen Inhalte wurden sehr schnell durchgegangen, was mir das Verständnis erschweren konnte. Zudem war die Zeit für Fragen und Diskussionen in manchen Sitzungen etwas knapp bemessen, sodass ich nicht alle meine Gedanken äußern konnte. Ein mehrmaliges Wiederholen der wichtigsten Punkte wäre hilfreich gewesen.

Sonstiges:

Das Seminar hat mir sehr gefallen und ich habe viel gelernt. Ich würde mich freuen, wenn ich in Zukunft noch mehr praktische Übungen und Fallbeispiele erhalten könnte. Ein Feedbackgespräch am Ende des Seminars wäre ebenfalls sehr hilfreich, um meine Erfahrungen zu teilen und meine Erwartungen für die Zukunft zu besprechen.



Seminarecho – Bogen

Fortbildungsveranstaltung:	Konzentrations- u. Gedächtnistr.
am / von – bis:	10.4. – 11.4. 2024
Referent (in):	Dr. Christiane Potzner

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer:
Kein Seminar ist so gut, dass es nicht noch verbessert werden könnte. Um in einem fortlaufenden Verbesserungsprozess eine Berücksichtigung Ihrer Meinungen und Bedürfnisse zu ermöglichen, bitten wir Sie um Beantwortung der folgenden Fragen:

Bitte geben Sie Ihre Einschätzung auf der Skala unserer Nummerierung von 1 (sehr gut) bis 6 (sehr schlecht) wieder.

	gut			schlecht		
Die Veranstaltung hat meine Erwartungen erfüllt	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nutzen der Fortbildung für die dienstliche Tätigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachliche Kompetenz der Referentin, des Referenten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Art der Präsentation der Fortbildungsinhalte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seminarunterlagen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisation und Betreuung des Seminars durch SiN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Äußere Bedingungen (z.B. Seminartechnik, Raum und Service)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterkunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verpflegung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesamteindruck der Veranstaltung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die für das Seminar zur Verfügung stehende Zeit empfand ich als
<input checked="" type="checkbox"/> genau richtig <input type="checkbox"/> zu kurz <input type="checkbox"/> zu lang

Es gab einzelne Punkte während des Seminars, die ich als positiv bewerte:

Es gab einzelne Punkte, die mir nicht gefallen haben:

Sonstiges:



Seminarecho – Bogen

Fortbildungsveranstaltung: <i>Gedächtnistraining</i>
am / von – bis: <i>10. – 11. 04. 2024</i>
Referent (in): <i>Dr. Potzner</i>

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer:
Kein Seminar ist so gut, dass es nicht noch verbessert werden könnte. Um in einem fortlaufenden Verbesserungsprozess eine Berücksichtigung Ihrer Meinungen und Bedürfnisse zu ermöglichen, bitten wir Sie um Beantwortung der folgenden Fragen:

Bitte geben Sie Ihre Einschätzung auf der Skala unserer Nummerierung von 1 (sehr gut) bis 6 (sehr schlecht) wieder.

		gut		schlecht		
Die Veranstaltung hat meine Erwartungen erfüllt	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
Nutzen der Fortbildung für die dienstliche Tätigkeit	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
Fachliche Kompetenz der Referentin, des Referenten	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
Art der Präsentation der Fortbildungsinhalte	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
Seminarunterlagen	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
Organisation und Betreuung des Seminars durch SiN	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
Äußere Bedingungen (z.B. Seminartechnik, Raum und Service)	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
Unterkunft	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
Verpflegung	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
Gesamteindruck der Veranstaltung	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6

Die für das Seminar zur Verfügung stehende Zeit empfand ich als

genau richtig zu kurz zu lang

Es gab einzelne Punkte während des Seminars, die ich als positiv bewerte:

Es gab einzelne Punkte, die mir nicht gefallen haben:

Sonstiges:



Seminarecho – Bogen

Fortbildungsveranstaltung: Gedächtnis und Konzentrationstraining
am / von – bis: 10/11.04.
Referent (in): Dr. POBNER

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer:
 Kein Seminar ist so gut, dass es nicht noch verbessert werden könnte. Um in einem fortlaufenden Verbesserungsprozess eine Berücksichtigung Ihrer Meinungen und Bedürfnisse zu ermöglichen, bitten wir Sie um Beantwortung der folgenden Fragen:

Bitte geben Sie Ihre Einschätzung auf der Skala unserer Nummerierung von 1 (sehr gut) bis 6 (sehr schlecht) wieder.

	gut			schlecht		
Die Veranstaltung hat meine Erwartungen erfüllt	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Nutzen der Fortbildung für die dienstliche Tätigkeit	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Fachliche Kompetenz der Referentin, des Referenten	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
Art der Präsentation der Fortbildungsinhalte	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4	5	6
Seminarunterlagen	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Organisation und Betreuung des Seminars durch SiN	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Äußere Bedingungen (z.B. Seminartechnik, Raum und Service)	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Unterkunft	1	2	3	4	5	6
Verpflegung	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Gesamteindruck der Veranstaltung	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6

Die für das Seminar zur Verfügung stehende Zeit empfand ich als

genau richtig zu kurz zu lang

Es gab einzelne Punkte während des Seminars, die ich als positiv bewerte:

Empty box for positive feedback.

Es gab einzelne Punkte, die mir nicht gefallen haben:

Empty box for negative feedback.

Sonstiges:

Empty box for other comments.



Seminarecho – Bogen

Fortbildungsveranstaltung: <i>Gedächtnis- & Konzentrationstraining</i>
am / von – bis: <i>10. – 11. 4. 2024</i>
Referent (in): <i>Christiane Potzner</i>

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer:
Kein Seminar ist so gut, dass es nicht noch verbessert werden könnte. Um in einem fortlaufenden Verbesserungsprozess eine Berücksichtigung Ihrer Meinungen und Bedürfnisse zu ermöglichen, bitten wir Sie um Beantwortung der folgenden Fragen:

Bitte geben Sie Ihre Einschätzung auf der Skala unserer Nummerierung von 1 (sehr gut) bis 6 (sehr schlecht) wieder.

		gut			schlecht	
Die Veranstaltung hat meine Erwartungen erfüllt	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Nutzen der Fortbildung für die dienstliche Tätigkeit	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Fachliche Kompetenz der Referentin, des Referenten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Art der Präsentation der Fortbildungsinhalte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Seminarunterlagen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Organisation und Betreuung des Seminars durch SiN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Äußere Bedingungen (z.B. Seminartechnik, Raum und Service)	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Unterkunft	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Verpflegung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Gesamteindruck der Veranstaltung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

Die für das Seminar zur Verfügung stehende Zeit empfand ich als

genau richtig

zu kurz

zu lang

Es gab einzelne Punkte während des Seminars, die ich als positiv bewerte:

Thematisch sehr lehrreich & die Referentin sehr sehr gut

Es gab einzelne Punkte, die mir nicht gefallen haben:

Sonstiges:



Seminarecho – Bogen

Fortbildungsveranstaltung:	<i>gedächtnistraining und Konzentration</i>
am / von – bis:	<i>10. / 11. Okt. 2024</i>
Referent (in):	<i>Dr. Christine Potzner</i>

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer:
Kein Seminar ist so gut, dass es nicht noch verbessert werden könnte. Um in einem fortlaufenden Verbesserungsprozess eine Berücksichtigung Ihrer Meinungen und Bedürfnisse zu ermöglichen, bitten wir Sie um Beantwortung der folgenden Fragen:

Bitte geben Sie Ihre Einschätzung auf der Skala unserer Nummerierung von 1 (sehr gut) bis 6 (sehr schlecht) wieder.

	gut		schlecht			
Die Veranstaltung hat meine Erwartungen erfüllt	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Nutzen der Fortbildung für die dienstliche Tätigkeit	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Fachliche Kompetenz der Referentin, des Referenten	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Art der Präsentation der Fortbildungsinhalte	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Seminarunterlagen	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Organisation und Betreuung des Seminars durch SiN	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
Äußere Bedingungen (z.B. Seminartechnik, Raum und Service)	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Unterkunft	1	2	3	4	5	6
Verpflegung	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Gesamteindruck der Veranstaltung	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6

Die für das Seminar zur Verfügung stehende Zeit empfand ich als

genau richtig zu kurz zu lang

Es gab einzelne Punkte während des Seminars, die ich als positiv bewerte:

Es gab einzelne Punkte, die mir nicht gefallen haben:

Sonstiges:



Seminarecho – Bogen

Fortbildungsveranstaltung:	Konzentrations- und Gedächtnistr.
am / von – bis:	10. – 11.09.24
Referent (in):	C. Polzner

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer:
 Kein Seminar ist so gut, dass es nicht noch verbessert werden könnte. Um in einem fortlaufenden Verbesserungsprozess eine Berücksichtigung Ihrer Meinungen und Bedürfnisse zu ermöglichen, bitten wir Sie um Beantwortung der folgenden Fragen:

Bitte geben Sie Ihre Einschätzung auf der Skala unserer Nummerierung von 1 (sehr gut) bis 6 (sehr schlecht) wieder.

		gut		schlecht		
Die Veranstaltung hat meine Erwartungen erfüllt	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Nutzen der Fortbildung für die dienstliche Tätigkeit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Fachliche Kompetenz der Referentin, des Referenten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Art der Präsentation der Fortbildungsinhalte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Seminarunterlagen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Organisation und Betreuung des Seminars durch SiN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Äußere Bedingungen (z.B. Seminartechnik, Raum und Service)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Unterkunft	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Verpflegung	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Gesamteindruck der Veranstaltung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

Die für das Seminar zur Verfügung stehende Zeit empfand ich als

genau richtig
 zu kurz
 zu lang

Es gab einzelne Punkte während des Seminars, die ich als positiv bewerte:

- gute Vorbereitung
- ausführliche Unterlagen
- Begeisterung für das Thema seitens der Referentin.
- gute Teilnehmeranzahl
- es war nie langweilig, gute Zeitverteilung

Es gab einzelne Punkte, die mir nicht gefallen haben:

nein.

Sonstiges:

Ich freue mich, dass ich als externe Teilnehmerin an der tollen Fortbildung teilnehmen konnte.



Seminarecho – Bogen

Fortbildungsveranstaltung: KONZENTRATION - UND GEDÄCHNISSTRAINING
am / von – bis: 10 - 11. 6. 2024
Referent (in): DR. POTZNER

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer:
Kein Seminar ist so gut, dass es nicht noch verbessert werden könnte. Um in einem fortlaufenden Verbesserungsprozess eine Berücksichtigung Ihrer Meinungen und Bedürfnisse zu ermöglichen, bitten wir Sie um Beantwortung der folgenden Fragen:

Bitte geben Sie Ihre Einschätzung auf der Skala unserer Nummerierung von 1 (sehr gut) bis 6 (sehr schlecht) wieder.

	gut			schlecht		
Die Veranstaltung hat meine Erwartungen erfüllt	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
Nutzen der Fortbildung für die dienstliche Tätigkeit	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
Fachliche Kompetenz der Referentin, des Referenten	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
Art der Präsentation der Fortbildungsinhalte	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
Seminarunterlagen	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6

Organisation und Betreuung des Seminars durch SiN	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
Äußere Bedingungen (z. B. Seminartechnik, Raum und Service)	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Unterkunft	1	2	3	4	5	6
Verpflegung	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6

Gesamteindruck der Veranstaltung	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
----------------------------------	-------------------------------------	---	---	---	---	---

Die für das Seminar zur Verfügung stehende Zeit empfand ich als

genau richtig zu kurz zu lang

Es gab einzelne Punkte während des Seminars, die ich als positiv bewerte:

Es gab einzelne Punkte, die mir nicht gefallen haben:

Sonstiges:



Seminarecho – Bogen

Fortbildungsveranstaltung:	Gedächtnistraining + Konzentration
am / von – bis:	10. - 11. 04 / 24
Referent (in):	Dr. D. Pöhlner

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer:
Kein Seminar ist so gut, dass es nicht noch verbessert werden könnte. Um in einem fortlaufenden Verbesserungsprozess eine Berücksichtigung Ihrer Meinungen und Bedürfnisse zu ermöglichen, bitten wir Sie um Beantwortung der folgenden Fragen:

Bitte geben Sie Ihre Einschätzung auf der Skala unserer Nummerierung von 1 (sehr gut) bis 6 (sehr schlecht) wieder.

	gut		schlecht			
Die Veranstaltung hat meine Erwartungen erfüllt	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Nutzen der Fortbildung für die dienstliche Tätigkeit	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4	5	6
Fachliche Kompetenz der Referentin, des Referenten	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Art der Präsentation der Fortbildungsinhalte	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Seminarunterlagen	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6

Organisation und Betreuung des Seminars durch SiN	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Äußere Bedingungen (z.B. Seminartechnik, Raum und Service)	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Unterkunft	1	2	3	4	5	6
Verpflegung	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6

Gesamteindruck der Veranstaltung	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
----------------------------------	---	-------------------------------------	---	---	---	---

Die für das Seminar zur Verfügung stehende Zeit empfand ich als

genau richtig zu kurz zu lang

Es gab einzelne Punkte während des Seminars, die ich als positiv bewerte:

Tolle Referentin, die sehr positiv die
Lerninhalte vermittelt. Viele Übungen,
sehr kurzweilig und interessant.

Es gab einzelne Punkte, die mir nicht gefallen haben:

/

Sonstiges:



Seminarecho – Bogen

Fortbildungsveranstaltung: <i>Konzentrations- und Gedächtnistraining</i>
am / von – bis: <i>10.04.24 - 11.04.24</i>
Referent (in): <i>Frau Dr. Potener</i>

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer:
 Kein Seminar ist so gut, dass es nicht noch verbessert werden könnte. Um in einem fortlaufenden Verbesserungsprozess eine Berücksichtigung Ihrer Meinungen und Bedürfnisse zu ermöglichen, bitten wir Sie um Beantwortung der folgenden Fragen:

Bitte geben Sie Ihre Einschätzung auf der Skala unserer Nummerierung von 1 (sehr gut) bis 6 (sehr schlecht) wieder.

	gut			schlecht		
Die Veranstaltung hat meine Erwartungen erfüllt	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Nutzen der Fortbildung für die dienstliche Tätigkeit	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Fachliche Kompetenz der Referentin, des Referenten	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Art der Präsentation der Fortbildungsinhalte	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Seminarunterlagen	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Organisation und Betreuung des Seminars durch SiN	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Äußere Bedingungen (z. B. Seminartechnik, Raum und Service)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Unterkunft	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Verpflegung	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Gesamteindruck der Veranstaltung	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

Die für das Seminar zur Verfügung stehende Zeit empfand ich als

genau richtig zu kurz zu lang

Es gab einzelne Punkte während des Seminars, die ich als positiv bewerte:

✓

Es gab einzelne Punkte, die mir nicht gefallen haben:

✓

Sonstiges:

✓



Seminarecho – Bogen

Fortbildungsveranstaltung: Konzentration- und Gedächtnistraining
am / von – bis: 10. bis 11.04.2024
Referent (in): Dr. Christiane Poterow

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer:
Kein Seminar ist so gut, dass es nicht noch verbessert werden könnte. Um in einem fortlaufenden Verbesserungsprozess eine Berücksichtigung Ihrer Meinungen und Bedürfnisse zu ermöglichen, bitten wir Sie um Beantwortung der folgenden Fragen:

Bitte geben Sie Ihre Einschätzung auf der Skala unserer Nummerierung von 1 (sehr gut) bis 6 (sehr schlecht) wieder.

	gut		schlecht			
Die Veranstaltung hat meine Erwartungen erfüllt	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nutzen der Fortbildung für die dienstliche Tätigkeit	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachliche Kompetenz der Referentin, des Referenten	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Art der Präsentation der Fortbildungsinhalte	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seminarunterlagen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Organisation und Betreuung des Seminars durch SiN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Äußere Bedingungen (z.B. Seminartechnik, Raum und Service)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterkunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verpflegung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gesamteindruck der Veranstaltung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Die für das Seminar zur Verfügung stehende Zeit empfand ich als
<input checked="" type="checkbox"/> genau richtig <input type="checkbox"/> zu kurz <input type="checkbox"/> zu lang

Es gab einzelne Punkte während des Seminars, die ich als positiv bewerte:

Es gab einzelne Punkte, die mir nicht gefallen haben:

Sonstiges:



Seminarecho – Bogen

Fortbildungsveranstaltung: <i>Gedächtnis Training</i>
am / von – bis: <i>12-11-04.24</i>
Referent (in): <i>Dr Potzow</i>

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer:
 Kein Seminar ist so gut, dass es nicht noch verbessert werden könnte. Um in einem fortlaufenden Verbesserungsprozess eine Berücksichtigung Ihrer Meinungen und Bedürfnisse zu ermöglichen, bitten wir Sie um Beantwortung der folgenden Fragen:

Bitte geben Sie Ihre Einschätzung auf der Skala unserer Nummerierung von 1 (sehr gut) bis 6 (sehr schlecht) wieder.

	gut		schlecht			
Die Veranstaltung hat meine Erwartungen erfüllt	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Nutzen der Fortbildung für die dienstliche Tätigkeit	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Fachliche Kompetenz der Referentin, des Referenten	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Art der Präsentation der Fortbildungsinhalte	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Seminarunterlagen	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

Organisation und Betreuung des Seminars durch SiN	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Äußere Bedingungen (z.B. Seminartechnik, Raum und Service)	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Unterkunft	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Verpflegung	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

Gesamteindruck der Veranstaltung	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

Die für das Seminar zur Verfügung stehende Zeit empfand ich als

genau richtig
 zu kurz
 zu lang

*gen noch spezielle Texte erarbeiten
 dienstlich von Nutzen*

Es gab einzelne Punkte während des Seminars, die ich als positiv bewerte:

Es gab einzelne Punkte, die mir nicht gefallen haben:

Sonstiges:



Seminarecho – Bogen

Fortbildungsveranstaltung:	Kooperations- u. Führungskräfte
am / von – bis:	10.04. – 11.04. 2024
Referent (in):	Dr. Christian Potow

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer:
Kein Seminar ist so gut, dass es nicht noch verbessert werden könnte. Um in einem fortlaufenden Verbesserungsprozess eine Berücksichtigung Ihrer Meinungen und Bedürfnisse zu ermöglichen, bitten wir Sie um Beantwortung der folgenden Fragen:

Bitte geben Sie Ihre Einschätzung auf der Skala unserer Nummerierung von 1 (sehr gut) bis 6 (sehr schlecht) wieder.

	gut			schlecht		
Die Veranstaltung hat meine Erwartungen erfüllt.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Nutzen der Fortbildung für die dienstliche Tätigkeit	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4	5	6
Fachliche Kompetenz der Referentin, des Referenten	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
Art der Präsentation der Fortbildungsinhalte	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6
Seminarunterlagen	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
Organisation und Betreuung des Seminars durch SiN	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
Äußere Bedingungen (z.B. Seminartechnik, Raum und Service)	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6
Unterkunft	1	2	3	4	5	6
Verpflegung	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4	5	6
Gesamteindruck der Veranstaltung	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6

Die für das Seminar zur Verfügung stehende Zeit empfand ich als

genau richtig zu kurz zu lang

Es gab einzelne Punkte während des Seminars, die ich als positiv bewerte:

Handwritten text, mostly illegible due to blurriness. Some words like "Kommunikation" and "Zusammenarbeit" are faintly visible.

Es gab einzelne Punkte, die mir nicht gefallen haben:

Handwritten text, mostly illegible due to blurriness. Some words like "Kommunikation" and "Zusammenarbeit" are faintly visible.

Sonstiges:

Handwritten text, mostly illegible due to blurriness. Some words like "Kommunikation" and "Zusammenarbeit" are faintly visible.