

Evaluationsformular der Psychotherapeutenkammer Berlin für zertifizierte Fortbildungsveranstaltungen - Muster -

Veranstalter/Antragsteller:

Titel der Fortbildung:

VNR:

Datum: _____

Bewertung:		
1 sehr gut 2 gut	3 befriedigend 4 ausreichend	5 mangelhaft 6 unzureichend

Organisation (Information, Anmeldung, Ablauf)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
Themenauswahl	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
Zusammenstellung der Themen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
Aktualität der Themen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
Auswahl d. ReferentInnen / DozentInnen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
Präsentation des Themas (Medieneinsatz, Verständlichkeit d. Aussagen)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
Didaktische Vorgehensweise d. ReferentInnen / DozentInnen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
Moderation	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
Einhaltung des Zeitrahmens	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
Informationsgehalt	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
Anregung zum Selbststudium	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> Trifft nicht zu

Klinische Relevanz	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
Erkenntnisgewinn	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
Möglichkeiten zur Diskussion mit d. ReferentInnen / DozentInnen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
Möglichkeiten zum Erfahrungsaustausch mit KollglInnen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
Wurde in der Veranstaltung die Firmen- und Produktneutralität gewahrt?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
Benutzerfreundlichkeit der Software (bei Onlineveranstaltungen)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
Funktionalität und Optik der Software (bei Onlineveranstaltungen)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> Trifft nicht zu
Gesamteindruck	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> Trifft nicht zu

Sonstige Eindrücke, Bewertungen, Anmerkungen insbesondere zur Funktionalität und Benutzerfreundlichkeit der Software bei Onlineveranstaltungen:

- VIELEN DANK FÜR IHRE MÜHE -

(Die Evaluationsbögen werden vom Antragsteller ausgewertet und ein Jahr aufbewahrt)