

Rückmeldung der AusbildungsteilnehmerInnen zur Ausbildung in den Ausbildungszentren im Verbund der DGVT

Ausbildungszentrum _____

Lehrgang (bitte eintragen) _____

Ausbildungsbeginn _____

Ausfülldatum _____

Ich habe im Verlauf der letzten 12 Monate mit der praktischen Tätigkeit begonnen: **ja** **nein**

Ich habe im Verlauf der letzten 12 Monate mit der praktischen Ausbildung begonnen: **ja** **nein**

- Bitte geben Sie uns durch die anonyme Beantwortung nachfolgender Fragen Rückmeldung über Ihre Ausbildungssituation. Ihre Antworten helfen uns, Bewährtes beizubehalten, Störungen und Unannehmlichkeiten zu reduzieren und Verbesserungen zu entwickeln.
- Geben Sie bitte den Bogen nach Ausfüllen im ABZ ab.

	Zufriedenheit mit:	++	+	+-	-	--	trifft nicht zu
1	Ausbildungszentrum: Organisation und Betreuung						
2	Ausbildungszentrum: Atmosphäre						
3	Ausbildungszentrum: Leitung						
4	Ausbildungszentrum: Erreichbarkeit (telefonisch, persönlich)						
5	Ambulanz: Organisation						
6	Ambulanz: Betreuung						
7	Lehrpraxis: Organisation						
8	Lehrpraxis: Betreuung						
9	Klinik: Betreuung bei der praktischen Tätigkeit 1						
10	DGVT Tübingen: Organisation und Betreuung						
11	Lehrgangsgruppe (die anderen AusbildungsteilnehmerInnen)						
12	Kleingruppe/Supervisionsgruppe						
13	Seminare: Inhalte						
14	Seminare: ReferentInnen						
15	Seminare: Didaktik						
16	Seminare: Räumlichkeiten						
17	Seminare: Technik						
18	Selbsterfahrung: Inhalte						
19	Selbsterfahrung: Leitung						
20	Selbsterfahrung: Bedingungen f. vertrauensvolle Atmosphäre						
21	Selbsterfahrung: Organisation						
22	Selbsterfahrung: Räumlichkeiten						
23	Supervision: Organisation						
24	Supervision: Inhalte und Arbeitsweise						
25	Supervision: Kompetenz des/der SupervisorIn						
26	Seminar- und Semesterliteratur						
27	Start der Ausbildung						
28	Vorbereitung auf die Prüfung						
29	Image Ihrer Ausbildung in der Fachöffentlichkeit						
30	Bekanntheit dieser Ausbildung (z.B. an der Uni)						

Bitte wenden

Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit Ihrer Ausbildung?	++	+	+-	-	--

Was besonders gut gefällt:

Was auf jeden Fall bleiben sollte:

Was hilfreich wäre:

Was sich ändern sollte:

Hat sich für Sie, seit der letzten Befragung, etwas an der Ausbildungssituation verändert?

ja nein dies ist meine erste Befragung

Wenn sich etwas verändert hat, war die Veränderung eher:

positiv negativ

Was hat sich verändert?

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Bitte füllen Sie auch den folgenden Code aus, da er uns anonymisiert erlaubt die Angaben mehrerer Jahre zu verknüpfen, was für uns einen zusätzlichen Informationsgewinn bedeutet.
 Erster und letzter Buchstabe des Vornamens Ihrer Mutter: _____ Die ersten beiden Ziffern
 Ihres Geburtstags _____ .mm.jjjj