

Evaluationsbogen der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer für akkreditierte Fortbildungsveranstaltungen

Veranstalter: _____

Titel der Fortbildung _____

Akkred.- Nr.: _____

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

Berufliche Qualifikation des Teilnehmers: PP KJP Sonstige

Bitte markieren Sie pro Zeile ein Feld

Auswahl & Zusammenstellung des/r Themas/en	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
Auswahl des/r Referenten	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
Aufbau, Ablauf & Vermittlung der Themen	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
Theoretische Relevanz	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
Klinisch- praktische Relevanz	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
Eigener Erkenntnissgewinn	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
Möglichkeiten zur Diskussion	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
Einhalten des Zeitrahmens	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
Organisation (Anmeldung, Ablauf)	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
Wurde in den Vorträgen die Firmen- und Produktneutralität gewahrt?	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
Gesamteindruck	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>

Anmerkung:

Vielen Dank für ihre Rückmeldung!