

SCHULUNGSBEURTEILUNG

| | Sehr gut / ja | Mittel | Schlecht |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Wurden Ihre Erwartungen an die Schulung erfüllt? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wurden ausreichend Praxisbeispiele in der Schulung gegeben? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Denken Sie, dass Sie das vermittelte Wissen in der Praxis anwenden können? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wie würden Sie den Schulungsleiter bewerten? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Was Sie uns sonst noch über die Schulung mitteilen möchten: