

Förder- und Beratungszentrum Altenkirchen

Maximilian-Kolbe Schule, SfL
Maximilian-Kolbe Straße 1
57584 Scheuerfeld

Rückmeldung über die erfolgte Beratung

Vorgangsnummer:

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie haben ein Beratungsangebot des Förder- und Beratungszentrums Altenkirchen genutzt. Zur Optimierung unserer Beratungsqualität bitten wir Sie, folgenden Fragebogen auszufüllen und an uns zurück zu senden. Sie benötigen dazu etwa 5 bis 10 Minuten. Die erhobenen Daten werden ausschließlich intern genutzt.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

Einrichtung / Schulform
Beratungsziel
Häufigkeit der Kontakte

1) Wie wurden Sie auf das Förder- und Beratungszentrum (FBZ) aufmerksam?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Schulleitung / Kollegen | <input type="checkbox"/> Förderschullehrer |
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Informationsveranstaltung |
| <input type="checkbox"/> Flyer | <input type="checkbox"/> _____ |

2) Zur Antragsstellung:

a) Waren die Formulare übersichtlich? ja nein

b) War der Zeitaufwand angemessen? ja nein

c) Anmerkungen / Anregungen:

3) Die Zeitspanne von der Meldung bis zum Erstkontakt belief sich auf ____ Wochen.

4) Wie zufrieden waren Sie mit dem Beratungsprozess?

Förder- und Beratungszentrum Altenkirchen

Maximilian-Kolbe Schule, SfL
Maximilian-Kolbe Straße 1
57584 Scheuerfeld

	sehr zufrieden			gar nicht zufrieden			fand nicht statt / nicht bewertbar
a) Auftragsklärung (Fragestellung)	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>
b) Erstgespräch	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>
c) Hospitation	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>
d) Diagnostik	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>
e) Folgegespräch	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>
f) Unterstützung bei der Förderplanerstellung	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>
g) Dauer der Beratung	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>
h) Begleitung durch den Berater	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>
f) _____	1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/>

5) Was hat Ihnen an der Beratung gut gefallen?

6) Sind die erarbeiteten Ziele für Sie in Ihrem System umsetzbar / effizient?

ja nein

Warum? _____

7) Sind die erarbeiteten Maßnahmen für Sie in Ihrem System umsetzbar / effizient?

ja nein

Warum? _____

8) Sind Probleme aufgetreten? ja nein

Wenn ja, welche? _____

9) Welche Anregungen / Wünsche und Verbesserungsvorschläge haben Sie?

Förder- und Beratungszentrum Altenkirchen

Maximilian-Kolbe Schule, SfL
Maximilian-Kolbe Straße 1
57584 Scheuerfeld

10) Würden Sie das Beratungsangebot der FBZ erneut nutzen?

ja

nein

Wenn nein, warum nicht? _____

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Ihr FBZ Team

Wir würden uns über ein Rücksendung des Rückmeldebogens innerhalb der nächsten zwei Wochen freuen.