



QUALITÄTS MANAGEMENT – BEFRAGUNG ZUR KUNDENZUFRIEDENHEIT – RÜCKBILDUNGSKURS

Name (Angabe freiwillig):

Alter (Angabe freiwillig) :

Datum:

Wähle bitte für jedes nachfolgend genannte Element die Zahl rechts aus, die Deiner Meinung nach am besten dessen Qualität zum Ausdruck bringt. Bewerte bitte entsprechend der oben angegebenen Skala aus.

Fragebogen zum Rückbildungskurs Hebamme Stefanie Neuhaus	Skala				
	S c h e l c h t	Gut			S e h r g u t
	☹				☺
	1	2	3	4	5
1. Zufriedenheit mit dem Kursraum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Zufriedenheit mit der Kursorganisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Zufriedenheit mit dem Inhalt des Kurses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Zufriedenheit mit der Musikauswahl zum Kurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Zufriedenheit mit der Auswahl der Übungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Zufriedenheit mit der Anleitung / Verständlichkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Zufriedenheit mit der Beachtung der Bedürfnisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sonstige Bemerkungen, positive / negative Anmerkungen, Verbesserungsvorschläge:

Würdest Du den Kurs wieder besuchen?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Würdest Du den Kurs weiterempfehlen?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

Vielen Dank, dass Du Dir Zeit für die Befragung genommen hast!

Stefanie Neuhaus