Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer!

Um Ihren Wünschen und Bedürfnissen gerecht zu werden, würden wir uns über eine Rückmeldung freuen.

Beurteilung des ersten Seminars (Thema: _____)						
	Sehr zufrieden	zufrieden	eher zufrieden	eher unzufrieden	Un-zufrieden	sehr unzufrieden
Das Seminar trägt dazu bei meine Kompetenz als Allgemeinarzt / Allgemeinärztin zu steigern	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mit den Beteiligungsmöglichkeiten/Möglichkeiten zur Diskussion bin ich …	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mit dem Informationsgehalt des Seminars bin ich…	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mit der Seminargestaltung/ Didaktik bin ich …	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mit der Praxisnähe/ Relevanz des Seminars bin ich …	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Beurteilung des zweiten Seminars (Thema: _____)						
	Sehr zufrieden	zufrieden	eher zufrieden	eher unzufrieden	Un-zufrieden	sehr unzufrieden
Das Seminar trägt dazu bei meine Kompetenz als Allgemeinarzt / Allgemeinärztin zu steigern	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mit den Beteiligungsmöglichkeiten/Möglichkeiten zur Diskussion bin ich …	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mit dem Informationsgehalt des Seminars bin ich…	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mit der Seminargestaltung/ Didaktik bin ich …	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mit der Praxisnähe/ Relevanz des Seminars bin ich …	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Beurteilung des dritten Seminars (Thema: _____)						
	Sehr zufrieden	zufrieden	eher zufrieden	eher unzufrieden	Un-zufrieden	sehr unzufrieden
Das Seminar trägt dazu bei meine Kompetenz als Allgemeinarzt / Allgemeinärztin zu steigern	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mit den Beteiligungsmöglichkeiten/Möglichkeiten zur Diskussion bin ich …	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mit dem Informationsgehalt des Seminars bin ich…	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mit der Seminargestaltung/ Didaktik bin ich …	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mit der Praxisnähe/ Relevanz des Seminars bin ich …	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Gesamtbeurteilung des heutigen Seminartages						
	Sehr zufrieden	zufrieden	eher zufrieden	eher unzufrieden	unzufrieden	sehr unzufrieden
Gesamtbewertung des Seminartages	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kollegialer Austausch	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mit der Unterstützung durch den Seminartag in meiner Weiterbildung zur Allgemeinmedizin bin ich …	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mit der Arbeitsatmosphäre bin ich…	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Welche Themenwünsche haben Sie?

Lob / Kritik / Verbesserungen für Seminartage und die Weiterbildung

<u>Soziobiographischer Teil:</u>

Aktuelles Weiterbildungsjahr : _____ Alter: _____

Geschlecht: ☐ **männlich** ☐ **weiblich**

Arbeitssituation: ☐ **Vollzeit** ☐ **Teilzeit** ☐ **nicht ärztlich tätig**

Arbeitsplatz: Krankenhaus der Maximalversorgung ☐
Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung ☐
Praxis: ☐ Stadt (> 10:000) ☐ Land (< 10.000)

Sind Sie in einem Weiterbildungsverbund? ☐ ja ☐ nein
Wurden Sie für dieses Seminar freigestellt? ☐ja ☐ nein