

Veranstaltungsleiter*in: _____

Veranstaltungstitel: _____

Bitte beachten Sie beim Ausfüllen folgende Hinweise:

Markieren Sie so:
 Korrigieren Sie so:

Verwenden Sie nur **schwarze** oder **dunkelblaue** Stifte!
 Machen Sie **nur ein Kreuz** pro Frage!
 Kreuzen Sie **nicht zwischen** den Kästchen an!
 Bitte den Bogen **nicht knicken!**

Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen über die Veranstaltung zustimmen.	stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	teils teils	stimme eher zu	stimme voll zu	nicht sinnvoll beantwortbar
1. Die Übung verläuft nach einer klaren Gliederung und Zeitplanung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Dem/Der Übungsleiter*in scheint der Lernerfolg der Studierenden wichtig zu sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Der/Die Übungsleiter*in gestaltet die Übung interessant.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Der/Die Übungsleiter*in nutzt die zur Verfügung stehende Zeit für das Wesentliche.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Der/Die Übungsleiter*in fördert mein Interesse am Themengebiet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Der/Die Übungsleiter*in macht Zusammenhänge deutlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Der/Die Übungsleiter*in verhält sich den Studierenden gegenüber freundlich und respektvoll.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Der/Die Übungsleiter*in drückt sich klar und verständlich aus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Der/Die Übungsleiter*in verdeutlicht die Verwendbarkeit und den Nutzen der Übungsinhalte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Die Art, wie die Übung gestaltet ist, trägt zum Verständnis des Stoffes bei.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Die Übung ist eine gute Mischung aus Wissensvermittlung und Diskussion.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Der Medieneinsatz (z.B. Folien, Präsentation, Tafel) durch den/die Übungsleiter*in ist hilfreich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Der/Die Übungsleiter*in geht auf Fragen und Anregungen der Studierenden ausreichend ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Der/Die Übungsleiter*in fördert die aktive Teilnahme der Studierenden an der Übung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Vorlesung und Übung sind gut aufeinander abgestimmt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen nur, wenn die Übung durch Tutor*innen betreut wurde:						
16. Es ist eine ausreichende Zahl an Tutor*innen vorhanden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Die Tutor*innen wirken kompetent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Die Tutor*innen verhalten sich den Studierenden gegenüber freundlich und respektvoll.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Die Betreuung durch die Tutor*innen ist hilfreich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Mit den Korrekturen bzw. Rückmeldungen durch die Tutor*innen bin ich sehr zufrieden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte wenden!



	viel zu niedrig/ gering	etwas zu niedrig/ gering	genau richtig	etwas zu hoch/ groß	viel zu hoch/ groß	
21. Die Schwierigkeit der Übungsaufgaben ist:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22. Der Stoffumfang der Übungsaufgaben ist:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23. Das Tempo der Übung ist:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bitte bewerten Sie die folgenden Bereiche in Schulnoten:						
		sehr gut	gut	befriedigend	ausreichend	mangelhaft
24. Übungsleiter*in		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Tutor*innen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Mitarbeit von Kommiliton*innen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Veranstaltung insgesamt		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Mit den Rahmenbedingungen der Übung (Räumlichkeiten, Ausstattung, Zeiteinteilung, Temperatur-/ Geräusch-/ Lichtverhältnisse etc.) bin ich zufrieden.						
	stimme überhaupt nicht zu <input type="checkbox"/>	stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/>	teils-teils <input type="checkbox"/>	stimme eher zu <input type="checkbox"/>	stimme voll zu <input type="checkbox"/>	
29. Wie viel haben Sie in der Übung gelernt?						
	sehr wenig <input type="checkbox"/>	wenig <input type="checkbox"/>	einiges <input type="checkbox"/>	viel <input type="checkbox"/>	sehr viel <input type="checkbox"/>	
30. Wie groß war Ihr Interesse am Übungsthema vor Beginn der Veranstaltung?						
	sehr gering <input type="checkbox"/>	gering <input type="checkbox"/>	mittel <input type="checkbox"/>	groß <input type="checkbox"/>	sehr groß <input type="checkbox"/>	
31. Was waren Ihre Gründe für den Besuch der Übung? (Mehrfachankreuzung möglich)						
<input type="checkbox"/> wichtig für die Prüfungsvorbereitung <input type="checkbox"/> aus besonderem Interesse <input type="checkbox"/> wegen der Person des Dozenten/der Dozentin <input type="checkbox"/> zwecks Erwerb von Leistungspunkten (ECTS) <input type="checkbox"/> um einen Überblick über das Thema zu erhalten <input type="checkbox"/> andere						
32. Wie viel Zeit wenden Sie im Durchschnitt pro Woche (außerhalb der Veranstaltung) für die Erarbeitung des Stoffes auf? (Angabe in Stunden; bitte runden Sie)						
<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> > 9						
33. An wie vielen Sitzungen der Übung haben Sie bislang gefehlt?						
<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> > 9						
34. In welchem Fachsemester studieren Sie aktuell (ggf. in Ihrem Hauptfach)?						
<input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> > 9.						
35. Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers						
36. Was gefällt Ihnen an dieser Übung besonders gut oder besonders schlecht? Nutzen Sie den Platz für weitere Anmerkungen und Anregungen! (Hinweis des Datenschutzbeauftragten: Bitte nur in Druckbuchstaben ausfüllen!)						

Bitte nicht über den Rand schreiben. Danke!

