

Markieren Sie so:
 Korrektur:

Bitte verwenden Sie einen Kugelschreiber, rote Farbe unbedingt vermeiden!
 Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst. Bitte beachten Sie im Interesse einer optimalen Datenerfassung die links gegebenen Hinweise beim Ausfüllen.

Liebe Studierende,
 die Johannes Gutenberg-Universität Mainz ist bemüht, Ihnen eine möglichst gute Lehre zu bieten. Dazu benötigen wir Ihre Mitarbeit und möchten Sie zu Ihrer Einschätzung zu der von Ihnen besuchten Veranstaltung befragen. Die Befragung und Auswertung unterliegen den datenschutzrechtlichen Bestimmungen; die Teilnahme ist anonym und freiwillig. Handschriftliche Äußerungen können durch die Möglichkeit einer eindeutig personenbezogenen Zuordnung einen Rückschluss auf Ihre Person ermöglichen. Hierauf werden Sie ausdrücklich hingewiesen. **Vielen Dank für Ihre Mitwirkung!**

Welches waren die drei TOPs der Veranstaltung?

Welches waren die drei FLOPs der Veranstaltung?

Lesen Sie bitte die folgenden Aussagen und geben Sie bei jeder Aussage an, wie stark Sie persönlich zustimmen. Sie können jeweils zwischen sieben Abstufungen wählen, die von 'trifft völlig zu' bis 'trifft gar nicht zu' reichen.

	trifft völlig zu					trifft gar nicht zu	
1. Der inhaltliche Aufbau der Gesamtveranstaltung ist nachvollziehbar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Der inhaltliche Aufbau der einzelnen Veranstaltungen ist nachvollziehbar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Das Lernziel der Veranstaltung wurde mir klar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Der Stoff wird anhand von Beispielen veranschaulicht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Die Bedeutung/Der Nutzen der behandelten Themen wird vermittelt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Der/Die Übungsleiter/in hat zur kritischen Auseinandersetzung mit den behandelten Themen angeregt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Der Lehrstoff wird verständlich vermittelt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Der/Die Übungsleiter/in wirkt gut vorbereitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Der/Die Übungsleiter/in spricht verständlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Der/Die Übungsleiter/in hat didaktische Hilfsmittel (z.B. Folien, Tafelbilder, Beamer) sinnvoll eingesetzt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	kein Einsatz didaktischer Hilfsmittel					<input type="checkbox"/>
11. Es gab hilfreiche Arbeitsmaterialien (z.B. Handouts, Skripte, Literaturhinweise) zur Veranstaltung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	keine Arbeitsmaterialien					<input type="checkbox"/>
12. Der/Die Übungsleiter/in wirkt engagiert bei der Lehrtätigkeit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Der/Die Übungsleiter/in motiviert die Teilnehmer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Der/Die Übungsleiter/in ist kooperativ und aufgeschlossen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Der/Die Übungsleiter/in besitzt eine hohe fachliche Kompetenz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Die Studierenden in der Veranstaltung haben im Vergleich zu anderen Veranstaltungen ein hohes Leistungsniveau.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Mein Wissensstand ist nach der Veranstaltung wesentlich höher als vorher.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Ich lerne Sinnvolles und Wichtiges.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Die Übung war gut auf die entsprechende Vorlesung abgestimmt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Es treten oft unnötige inhaltliche Überschneidungen mit anderen Veranstaltungen auf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Das Thema der Veranstaltung hat mich interessiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Der/Die Übungsleiter/in gibt auf Beiträge der Teilnehmer ein hilfreiches Feedback.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Die Betreuung über die Veranstaltung hinaus ist gut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Ich bereite die Veranstaltung regelmäßig vor oder nach.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Mein Arbeitsaufwand ist verglichen mit anderen Veranstaltungen hoch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

bitte wenden!

0486440512

	trifft völlig zu						trifft gar nicht zu
26. Der/Die Übungsleiter/in fördert Fragen und aktive Mitarbeit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Diskussionen werden gut geleitet (Anregung von Beiträgen, Eingehen auf Beiträge, Zeiteinteilung, Bremsen von Vielrednern).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
□ Es finden keine Diskussionen statt.							
28. Die Veranstaltung fördert mein Interesse am Studium.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Die Veranstaltung motiviert dazu, sich selbst mit den Inhalten zu beschäftigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Unruhe, Reden oder Störungen durch Teilnehmer beeinträchtigen die Veranstaltung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Die Rahmenbedingungen (z.B. Raumgröße, Ausstattung) der Veranstaltung sind angemessen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Wie schätzen Sie Ihren persönlichen Leistungsstand im Rahmen der Veranstaltung ein?	sehr gut <input type="checkbox"/>						sehr schlecht <input type="checkbox"/>

Im Folgenden bitten wir Sie, ein kurzes Resümee der Veranstaltung zu ziehen. Bitte achten Sie auf die veränderte Skala, bei der das mittlere Ankreuzfeld die beste Beurteilung 'genau richtig' darstellt.

	genau richtig							
33. Die Menge des Lehrstoffes war...	viel zu gering <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	viel zu umfangreich <input type="checkbox"/>		
34. Das Tempo der Veranstaltung war...	viel zu schnell <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	viel zu langsam <input type="checkbox"/>		
35. Die Anforderungen waren...	viel zu gering <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	viel zu hoch <input type="checkbox"/>		
36. Um der Veranstaltung folgen zu können, war mein Vorwissen...	viel zu gering <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	viel zu umfangreich (Besuch überflüssig) <input type="checkbox"/>		
37. Der Anteil an Diskussionen an der Gesamtveranstaltung war...	viel zu gering <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	viel zu hoch <input type="checkbox"/>		
38. Die Anzahl/Häufigkeit der Übungen war...	viel zu gering <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	viel zu hoch <input type="checkbox"/>		
39. Wenn man alles in einer Note zusammenfassen könnte, würde ich der Veranstaltung folgende Note geben:	sehr gut <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"/>	ungenügend <input type="checkbox"/>

Abschließend haben wir noch einige Fragen zu Ihrer Person:

40. Ihr Geschlecht?	<input type="checkbox"/> Männlich	<input type="checkbox"/> Weiblich																														
41. Bitte tragen Sie Ihr Alter ein:	<table border="1"> <tr> <td>00</td><td>10</td><td>20</td><td>30</td><td>40</td><td>50</td><td>60</td><td>70</td><td>80</td><td>90</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td> </tr> </table>	00	10	20	30	40	50	60	70	80	90	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	<p>Beispiel: Für Alter 18 kreuzen Sie bitte wie folgt an: 1. Zeile 10 und 2. Zeile 8.</p>
00	10	20	30	40	50	60	70	80	90																							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9																							
42. Ihre Note im Abitur?	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>.1</td><td>.2</td><td>.3</td><td>.4</td><td>.5</td><td>.6</td><td>.7</td><td>.8</td><td>.9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.1	.2	.3	.4	.5	.6	.7	.8	.9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1	2	3	4	5																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
.1	.2	.3	.4	.5	.6	.7	.8	.9																								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																								
43. Ich studiere im...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fachsemester.																	
44. In welchem Ihrer Studienfächer findet diese Befragung statt?	<input type="checkbox"/> Hauptfach	<input type="checkbox"/> Nebenfach	<input type="checkbox"/> Wahlpflichtfach	<input type="checkbox"/> Ich bin Gasthörer/in.																												
45. Für welchen der folgenden Studienabschlüsse sind Sie eingeschrieben? (Mehrfachnennungen sind möglich.)	<input type="checkbox"/> Diplom	<input type="checkbox"/> Staatsexamen	<input type="checkbox"/> Magister	<input type="checkbox"/> Bachelor	<input type="checkbox"/> Master	<input type="checkbox"/> Promotion																										
46. In welchem Studienabschnitt befinden Sie sich?	<input type="checkbox"/> Grundstudium	<input type="checkbox"/> Hauptstudium => Note in der Zwischenprüfung/im Vordiplom:	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>.1</td><td>.2</td><td>.3</td><td>.4</td><td>.5</td><td>.6</td><td>.7</td><td>.8</td><td>.9</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.1	.2	.3	.4	.5	.6	.7	.8	.9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1	2	3	4	5																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
.1	.2	.3	.4	.5	.6	.7	.8	.9																								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																								
47. Grund für den Besuch dieser Veranstaltung: (Mehrfachnennungen sind möglich.)	<input type="checkbox"/> Pflichtveranstaltung/Scheinerwerb/Prüfungsrelevanz	<input type="checkbox"/> wegen der Dozentin/des Dozenten	<input type="checkbox"/> wegen des Termins/Zeitpunkts	<input type="checkbox"/> aus Interesse/wegen des Themas																												
48. Ich habe in der Veranstaltung gefehlt:	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> 1-2 mal	<input type="checkbox"/> 3-4 mal	<input type="checkbox"/> 5-6 mal	<input type="checkbox"/> öfter als 6 mal																											

electricpaper