

EVALUATIONSBOGEN DER ÄRZTEKAMMER BERLIN

Gesamtbewertung der Fortbildung:

VNR:

Datum:

Bewertung:		
1 sehr gut	3 befriedigend	5 mangelhaft
2 gut	4 ausreichend	6 völlig unzureichend

Bitte markieren Sie pro Zeile ein Feld

Technische Organisation (Anmelde-modalitäten, Ablauf)	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6
Auswahl, Zusammenstellung und Aktualität der Themen	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6
Auswahl der Referenten	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6
Präsentation der Vorträge (verwendete Medien, Verständlichkeit der Aussagen)	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6
Einhaltung des Zeitrahmens	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6
Informationsgehalt	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6
Klinische Relevanz	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6
Eigener Erkenntnisgewinn	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6
Möglichkeiten zur Diskussion mit den Referenten	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6
Möglichkeiten zum Erfahrungsaustausch mit Kollegen	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6
Wurde in den Vorträgen die Firmen- und Produktneutralität gewahrt?	<input type="checkbox"/>	Ja alle Vorträge		<input type="checkbox"/>	Überwiegend Ja Mehrzahl der Vorträge		<input type="checkbox"/>	Überwiegend Nein Mehrzahl der Vorträge		<input type="checkbox"/>	Nein alle Vorträge	
Gesamteindruck	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6

- VIELEN DANK FÜR IHRE MÜHE -