

**Teilnehmenden-Auswertung**

**„Angaben über die Bewertung von Qualifizierungsmaßnahmen durch die Teilnehmer/innen nach Maßnahmenende“**

**Projektnummer:**

**Bezeichnung der Qualifizierung:**

**Laufzeit:**

**Name der/s Teilnehmenden:**

**Träger:**

Wie bewerteten Sie am Maßnahmenende folgende Fragen:

Jeweils die Bewertung eintragen

Waren Sie mit der Durchführung der Qualifizierungsmaßnahme zufrieden?

Können Sie die Qualifizierung im Ergebnis für die eigene zukünftige berufliche Eingliederung nutzen?

|               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |                    |  |
|---------------|---|---|---|---|---|--------------------|--|
| ja            |   |   |   |   |   | nein, gar nicht    |  |
| sehr nützlich |   |   |   |   |   | gar nicht nützlich |  |

Berlin,

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmende/r