**Feedbackbogen**

Ihre Meinung ist uns wichtig!

|  |  |
| --- | --- |
| **Auftraggeber:in** (Name der Einrichtung) | Text |
| **Ansprechpartner:in** (Vor- und Nachname) | Text |
| **Sprachmitler:in**(Vor- und Nachname) | Text |
| Einsatztermin: | Auswahl | Uhrzeit: | Text |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sprachmittler:in** | **++** | **+** | **0** | **–** | **– –** |
| Wie zufrieden waren Sie mit dem Einsatz des/der Sprachmittler:in insgesamt? |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| Wie bewerten Sie die Zusammenarbeit mit dem/der Sprachmittler:in Bezug auf |
| * Zuverlässigkeit
 |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| * Professionelle Haltung
 |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| * Sprachliche Kompetenz
 |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| Weitere Einsätze erwünscht  | [ ]  JA [ ]  NEIN  |
| Erläuterung/Bemerkung |
| Text |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Koordinationsstelle** | **++** | **+** | **0** | **–** | **– –** |
| Wie zufrieden waren Sie mit der Koordinationsstelle in Bezug auf |
| * Erreichbarkeit
 |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| * Qualität der Auftragsabwicklung
 |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| * Freundlichkeit
 |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| Erläuterung/Bemerkung |
| Text |

Bitte ausgefüllt per E-Mail zurück an skm@wif-zentrum.de. Vielen Dank!