



## Fragebogen zur Lehrveranstaltungsbeurteilung

Dieser Fragebogen soll dazu beitragen, die Qualität von Lehrveranstaltungen zu sichern und ggf. zu verbessern. Dazu sind wir auf Ihre Mithilfe angewiesen. Wir bitten Sie deshalb, den Fragebogen auszufüllen und ihn bei Ihrer Dozentin/Ihrem Dozenten oder im Dekanat der Technischen Fakultät, Kaiserstraße 2 abzugeben. Ihre Angaben werden selbstverständlich **vertraulich** behandelt. Für Ihre Mithilfe sei Ihnen bereits jetzt recht herzlich gedankt. Zunächst sind einige Aussagen zu der Lehrveranstaltung formuliert, an der Sie gerade teilnehmen. Bitte kreuzen Sie an, ob diese Aussagen voll, teilweise oder gar nicht zutreffen - setzen Sie **Ihre Kreuze bitte möglichst eindeutig und deutlich** in das am besten passende der sieben Kästchen.

<b>Die Aussage</b>		<b>trifft voll zu (1)</b>	<b>(2)</b>	<b>(3)</b>	<b>teils/ teils (4)</b>	<b>(5)</b>	<b>(6)</b>	<b>trifft gar nicht zu (7)</b>
Mein Interesse an dem Thema war schon zu Beginn der Veranstaltung groß	a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zu Beginn der Veranstaltung wurden mir konkrete Lernziele verdeutlicht	b	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Aufbau der Veranstaltung erscheint mir klar gegliedert	c	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die zur Verfügung gestellten Materialien sind hilfreich	d	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Stoff wird gut veranschaulicht und verständlich vermittelt(durch Beispiele, Fakten, praktische Hinweise)	e	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Inhalte der Lehrveranstaltung sind mit den anderen Lehrveranstaltungen des Studiums gut abgestimmt	f	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diese Lehrveranstaltung erfordert viele Vorkenntnisse bzw. viel Nachbearbeitung	g	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Lehrveranstaltung ist für mich intellektuell herausfordernd	h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Dozentin / der Dozent geht gut auf Fragen ein	i	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Dozentin / der Dozent hat mich für den Stoff motivieren können	j	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Dozentin / der Dozent wirkt auf mich gut vorbereitet und macht einen fachlichen kompetenten Eindruck	k	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit der fachlichen Betreuung bin ich zufrieden	l	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich selbst habe in der Veranstaltung viel gelernt	m	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Kommilitonen liefern wichtige Beiträge für die Veranstaltung (z.B. Referate, Fragen, Kommentare)	n	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insgesamt finde ich die Veranstaltung gut und würde sie weiter empfehlen	o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Lehrveranstaltung:</b>		
<b>Dozentin / Dozent:</b>		
<b>Ihr angestrebter Abschluss ist?</b>		
<input type="checkbox"/> Diplom	<input type="checkbox"/> Diplom-Ingenieur	<input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> Sonstiges
<b>In welchem Fachsemester befinden Sie sich?</b>		
<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"/> 10	<input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> über 12
<b>Was ist der Grund Ihrer Teilnahme an dieser Lehrveranstaltung? (Mehrfachantworten möglich)</b>		
<input type="checkbox"/> Erwerb eines Leistungsnachweises	<input type="checkbox"/> Vorbereitung auf eine Prüfung	
<input type="checkbox"/> Erwerb eines Teilnahme Scheines	<input type="checkbox"/> Interesse	
<b>Wie oft haben Sie die Lehrveranstaltung besucht?</b>		
<input type="checkbox"/> immer	<input type="checkbox"/> fast immer	<input type="checkbox"/> dann und wann
<b>Sie sind...</b>	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich

**Was hat Ihnen an der Lehrveranstaltung gefallen oder auch nicht gefallen?**

**Haben Sie Verbesserungsvorschläge zu dieser Lehrveranstaltung, wenn ja welche?**

**Wir danken Ihnen nochmals für Ihre Bereitschaft, diesen Fragebogen auszufüllen**