

Der Fragebogen ist von derjenigen Person auszufüllen, die für die betriebliche Ausbildung verantwortlich ist. Die Angaben werden vertraulich behandelt.

Name und Ort Ausbildungsbetrieb
(Stempel)

Ausbildungsberuf

Ausbildungsverantwortliche/r

- | | ja | eher ja | eher nein | nein |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Bitte zutreffendes ankreuzen | | | | |
| 1. Insgesamt sind wir mit der Kommunikation und der Zusammenarbeit mit der Berufsschule zufrieden. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Die Schule zeigt Verständnis für die betriebliche Ausbildung. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Bei auftretenden Schwierigkeiten hilft die Schule mit, konstruktive Lösungen zu suchen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4. Konkretisierung negativer Punkte der Fragen 1 -3:

5. Weitere Bemerkungen, Wünsche und Anregungen:

6. Wir wünschen ein Gespräch mit der Schule Ja Nein

Die Ergebnisse der Umfrage werden dem Zeugnisversand im Juli beigelegt. Besten Dank für Ihre Mitarbeit.

Bitte alle Rückmeldungen per Fax oder Post

an:
 Bildungszentrum Emme
 Zähringerstrasse 13/15
 3400 Burgdorf
Fax 031 635 32 09