



Kick-Off Fragebogen

Rückmeldebogen für Ausstellerinnen und Aussteller zum Kick-Off am an/im/bei

1. Zusammenfassende Bewertung

1.1 Die Veranstaltung hat uns insgesamt

sehr gut	gut	mittelmäßig	nicht gut
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

gefallen.

Gründe/Bemerkungen/Anregungen:

2. Der Kick-Off

2.2 Die Vorbereitung des Kick-Offs durch die Veranstalterinnen hat mir/uns

sehr gut	gut	mittelmäßig	nicht gut
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

gefallen.

2.3 Die Veranstaltung war gut vorbereitet.

Trifft voll zu	Trifft zu	Trifft wenig zu	Trifft gar nicht zu
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.4 Die Aussteller sind umfassend und rechtzeitig informiert worden.

Trifft voll zu	Trifft zu	Trifft wenig zu	Trifft gar nicht zu
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.5 Ich bin/ Wir sind mit dem Verlauf und dem Besuch des Workshops zufrieden.

Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Zufrieden	Eher unzufrieden	Sehr unzufrieden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich/Wir haben Anregungen/Kritik:

3. Die Organisation

3.1 Die Organisation, technische und andere Unterstützung am Tag war gelungen.

Trifft voll zu	Trifft zu	Trifft wenig zu	Trifft gar nicht zu
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anregungen/Kritik zur Organisation:

4. Workshops

4.1 Ich bin/ Wir sind mit dem Verlauf und dem Besuch des Workshops zufrieden.

Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Zufrieden	Eher unzufrieden	Sehr unzufrieden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.2 Ich bin/ Wir sind eher unzufrieden, weil

4.3 Ich habe/ Wir haben folgende Verbesserungsvorschläge:

5. Besucherinnenzahlen am Stand

Ich bin/ Wir sind mit dem Besuch des Standes

sehr zufrieden	eher zufrieden	zufrieden	eher unzufrieden	sehr unzufrieden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Anregungen, Hervorhebungen, Kritik und was Sie uns überhaupt noch sagen wollten:

Vielen Dank!

Das Veranstalterinnen-Team



Kick-Off

Fragebogen

Liebe Schülerinnen!

Bitte beantwortet die folgenden Fragen und gebt den Bogen am Infostand oder am Stand des Kompetenzzentrums bis spätestens 14 Uhr ab.

Computer

1. Kannst du zu Hause einen Computer nutzen?

Ja	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------

Nein	<input type="checkbox"/>
------	--------------------------

Wenn ja:

(a) Hast du Zugang zum Internet?

Ja	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------

Nein	<input type="checkbox"/>
------	--------------------------

(b) Wie häufig nutzt du den Computer zu Hause?

täglich	mehrmals pro Woche	einmal in der Woche	selten	nie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(c) Wozu nutzt du den Computer zu Hause? (Mehrfachnennungen möglich)

Texte schreiben	<input type="checkbox"/>
Grafiken erstellen	<input type="checkbox"/>
Malen, Zeichnen	<input type="checkbox"/>
Bilder/Videos bearbeiten	<input type="checkbox"/>
Musik herunterladen, Musik bearbeiten	<input type="checkbox"/>
Spielen	<input type="checkbox"/>
Im Internet surfen	<input type="checkbox"/>
Emails schreiben	<input type="checkbox"/>
Chatten	<input type="checkbox"/>
Arbeiten für die Schule	<input type="checkbox"/>
Programmieren	<input type="checkbox"/>
Lernsoftware benutzen	<input type="checkbox"/>

Sonstiges und zwar: _____

2. Welche Computerspiele hast du im vergangenen Jahr gespielt?

Kick-off

1. Wie hat dir die Veranstaltung insgesamt gefallen?

gut

mittelmäßig

schlecht

2. Was hat dir gefallen?

3. Was hat dir gar nicht gefallen?

4. Hast Du vorher schon mal etwas über die IT-Ausbildungsberufe gehört?

Ja

Nein

• Wenn ja, wo? _____

5. Hast du durch die Veranstaltung eine Vorstellung bekommen, was IT Ausbildungsberufe sind?

Ja

Nein

6. Wie hat dir der Workshop gefallen?

(Den Workshop, an dem du teilgenommen hast, bitte eintragen)

- | | | | |
|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | gut | mittelmäßig | überhaupt nicht |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. | gut | mittelmäßig | überhaupt nicht |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. | gut | mittelmäßig | überhaupt nicht |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. | gut | mittelmäßig | überhaupt nicht |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

7. Was wünschst du dir für eine weitere IT-Veranstaltung?

8. Wie sehr interessieren dich die Themen Ausbildung und Beruf?

sehr aktuell	hin und wieder	hat noch Zeit	nicht wichtig für mich
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Hat die Veranstaltung dein Interesse an IT-Berufen geweckt?

Ja, weil _____

Nein, weil _____

10. Woher hast du bisher Informationen über Berufe erhalten?

Schule	<input type="checkbox"/>	Bildungsmessen	<input type="checkbox"/>
Arbeitsamt	<input type="checkbox"/>	Fernsehen	<input type="checkbox"/>
Eltern	<input type="checkbox"/>	Zeitschriften	<input type="checkbox"/>
Freundinnen und Freunde	<input type="checkbox"/>	Internet	<input type="checkbox"/>
Verwandte	<input type="checkbox"/>	CD-ROM	<input type="checkbox"/>
Bekannte	<input type="checkbox"/>	Lehrerinnen und Lehrer	<input type="checkbox"/>
Betriebe	<input type="checkbox"/>	andere Computer-Info-Systeme	<input type="checkbox"/>

Sonstiges und zwar: _____

11. Welche Informationen fehlen dir noch zum Thema IT-Berufe?

12. Welche Bedeutung haben für dich die gefundenen Aspekte bei deiner Berufswahl?

	sehr wichtig	ziemlich wichtig	geht so	weniger wichtig	unwichtig
einen abwechslungsreichen Beruf zu haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
selbständig arbeiten zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dass der Beruf Spaß macht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
das Erlernte auch in anderen Berufen einsetzen zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufstiegsmöglichkeiten zu haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umgang mit Menschen zu haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gute Verdienstmöglichkeiten zu haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familie und Beruf vereinbaren zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
flexible Arbeitszeiten zu haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auf Dauer in dem Beruf arbeiten zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Kenntnisse und zwar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Was müsste ein Unternehmen machen, damit du dich bei diesem Unternehmen für einen IT-Ausbildungsberuf interessierst?

Möchtest du uns sonst noch etwas mitteilen?

Name*: _____ Alter: _____ Schulform: _____

Adresse*: _____

Jahrgangsstufe: 9 10 11 12 13

Vielen Dank für`s Ausfüllen!

Das Team

* Selbstverständlich werden die hier erhobenen Daten nur für die Evaluierung der Kick-Off Veranstaltung und für keine anderen Zwecke genutzt. Evtl. werden wir dich in ein paar Monaten noch einmal anschreiben, um zu sehen, wie sich deine beruflichen Pläne entwickelt haben.