**Mobilität für Lehrpersonen Bili** Schlussberichtsformular

|  |
| --- |
| **Allgemeine Angaben** |
| Vorname | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Name | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Entsendende Insitution | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Unterichtetes Fach | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Aufnehmende Institution | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Vorbereitung**  |
| Wie beurteilen Sie die Organisation Ihres Aufenthalts ? |
| [ ]   | Hervorragend  | [ ]   | Gut |
| [ ]   | Genügend | [ ]   | Ungenügend |
| Wie beurteilen Sie die Vorbereitung der aufnehmenden Insitution? |
| [ ]   | Hervorragend | [ ]   | Gut |
| [ ]   | Genügend | [ ]   | Ungenügend |
| Bitte tragen Sie hier allenfalls ergänzende Bemerkungen zur Vorbereitung ein: |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Durchführung** |
| Wie viele Lektionen haben Sie während Ihres Aufenthalts unterrichtet? |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| An welchen anderen Aktivitäten konnten Sie teilnehmen? |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Was halten Sie von der Dauer des Aufenthalts? |
| [ ]  | Zu lange  | [ ]  | Zu kurz |
| [ ]  | Optimal |  |
| Bitte tragen Sie hier allenfalls ergänzende Bemerkungen zur Durchführung ein |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben.  |
| **Evaluation** |
| Denken Sie, dass sich Ihr Aufenthalt auf Ihre berufliche Tätigkeit auswirken wird? |
| [ ]  | Ja, bestimmt | [ ]  | Wahrscheinlich |
| [ ]  | Wahrscheinlich nicht | [ ]  | Überhaupt nicht |
| Haben Sie dadurch neue pädagogische und/oder didaktische Fähigkeiten erworben? |
| [ ]  | Ja, bestimmt | [ ]  | Nein, nicht wirklich |
| Hat der Aufenthalt Ihre Motivation, Mobilitätsprojekte für Lernende zu organisieren, beeinflusst? |
| [ ]  | Ja, bestimmt | [ ]  | Wahrscheinlich |
| [ ]  | Wahrscheinlich nicht | [ ]  | Überhaupt nicht |
| Konnten Sie damit neue Kontakte knüpfen? |
| [ ]  | Ja, absolut | [ ]  | Nein, nicht wirklich |
| Wie beurteilen Sie Ihren Aufenthalt allgemein? |
| [ ]  | Hervorragend | [ ]  | Gut |
| [ ]  | Genügend | [ ]  | Ungenügend |
| Wie bewerten Sie den erhaltenen Beitrag für Ihren Aufenthalt und die Reise? |
| [ ]  | Zu hoch | [ ]  | Optimal |
| [ ]  | Ausreichend | [ ]  | Nicht ausreichend |
| Bitte tragen Sie hier allenfalls ergänzende Bemerkungen zur Evaluation ein: |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben.  |

|  |
| --- |
| Welche Verbesserungsvorschläge haben Sie für die Vorbereitung, Durchführung und Evaluation des Aufenthalts? |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Was war besonders gut an Ihrem Aufenthalt? |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben.  |
| Würden Sie diese Erfahrung einem Ihrer Kollegen empfehlen? |
| [ ]  | Ja, absolut | [ ]  | Nein, nicht wirklich |
| **Unterschrift** |
| Der Teilnehmer/die Teilnehmerin[Name/Vorname] |  |
| Unterschrift |  |
| Ausgefertigt in [Ort], [Datum] |  |