

# **X RAUCHFREI. JETZT.**

## **Wie hat Ihnen unser Seminar gefallen?**

Unser Versprechen lautete:

**Im Verlauf unseres Seminars wird aus Ihnen ein dauerhaft glücklicher Nichtraucher!**

Bitte lassen Sie uns an Ihren Erfahrungen und Einschätzungen teilhaben.

Seminarort:

Seminardatum:

- Haben Sie und wir es gemeinsam geschafft?  
*Ich bin guter Dinge*
- Wie fühlen Sie sich jetzt, kurz nach dem Seminar?  
*Motiviert*
- Wie empfanden Sie die Atmosphäre in unserem Seminarraum?  
*Entspannend*
- Wie hat Ihnen unser/e Seminarleiter/in gefallen?  
*Gut sehr nett*
- Was könnten wir besser machen?  
*Läuft doch*
- Können Sie unser Seminar Ihren noch rauchenden Freunden/innen, Kollegen/innen empfehlen?  
*Auf jeden Fall*

<b>Bitte wählen Sie Ihre Bewertung zu jeder Aussage</b>	<b>vollständig zutreffend</b>	<b>überwiegend zutreffend</b>	<b>teils zutreffend</b>	<b>nicht zutreffend</b>
Kursinhalte gut im täglichen Leben anzuwenden	X			
Hier habe ich wirklich neue Erkenntnisse gewonnen	X			
Aufbau und Umsetzung des Seminars verständlich und überzeugend	X			

**Gibt es Seminarteile, die Ihnen nicht gefallen haben?**

Nö

**Gibt es Seminarteile, die Ihnen besonders gut gefallen haben?**

hab neug Erfahrung zb. Drüse

**Gibt es Themen, die im Seminar angesprochen werden sollten?**

Fällt mir jetzt nichts Ein.

### Persönliche Bewertung

Sehr gut	Gut	Befriedigend	Ausreichend	Mangelhaft
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wenn Sie mögen, nennen Sie uns bitte hier Ihren Vor- und Zunamen und Ihren Wohnort:

Francesco Lancia / Gütersloh

Wenn wir Ihre Bewertung im Internet mit Namen und Wohnort veröffentlichen dürfen, unterschreiben Sie bitte hier:

