

Evaluation Studiengang ITTI / Diplominformatik

Dozent: _____

Lehrveranstaltung: _____



Dieser Fragebogen dient der Qualitätssicherung in der Lehre im Studiengang Informationstechnik / Technische Informatik. Mit der sorgfältigen Beantwortung dieser Fragen helfen Sie uns bei der Verbesserung des Lehrangebots.

Ich studiere: ITTI neue Ordnung ITTI alte Ordnung Diplominformatik _____

Die Vorlesung

- | | | | | | | | |
|---|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1. ist gut strukturiert | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 2. hat einen interessanten Inhalt | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 3. ist unterrichtstechnisch und didaktisch gut aufbereitet | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 4. ist präsentationstechnisch und medial gut ausgearbeitet | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 5. stützt ab auf gute und aktuelle Unterlagen | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 6. kann ich mit meinen Vorkenntnissen gut verstehen | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 7. vermittelt mir gut die Bedeutung des Faches | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 8. gibt Beispiele und geht ausgewogen auf Theorie und Anwendung ein | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 9. ist mit anderen Veranstaltungen inhaltlich gut abgestimmt | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 10. ist mit anderen Veranstaltungen zeitlich gut abgestimmt | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |

Der Dozent / die Dozentin

- | | | | | | | | |
|--|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1. präsentiert den Stoff gut | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 2. legt ein angemessenes Tempo vor | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 3. spricht deutlich und verständlich | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 4. begeistert und motiviert mich für das Fach | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 5. ist gut vorbereitet | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 6. geht zielorientiert vor (nennt Lernziele) | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 7. nutzt die Zeit gut und effektiv aus | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 8. hält den vorgegebenen Zeitrahmen ein | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 9. ist offen für Fragen, Kritik und Anregungen | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 10. regt zu selbständigem Denken an | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 11. schafft ein gutes Arbeitsklima | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 12. ist engagiert | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |

Die Übungen (falls angeboten und besucht)

- | | | | | | | | |
|---|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1. unterstützen mich beim Verstehen des Stoffes | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 2. sind gut auf den Inhalt der Vorlesung abgestimmt | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 3. haben einen angemessenen Schwierigkeitsgrad | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 4. sind kompetent organisiert und betreut | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |

Mein Übungsgruppe trägt die Bezeichnung _____

Mein Übungsgruppenleiter heißt _____

- | | | | | | | | | |
|--|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------|------|
| 1. ist gut vorbereitet | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | er / sie | nein |
| 2. geht ausreichend auf Fragen ein | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | er / sie | nein |
| 3. gibt genügend Raum für Diskussionen | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | er / sie | nein |
| 4. vermittelt den Stoff gut | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | er / sie | nein |
| 5. schafft ein gutes Arbeitsklima | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | er / sie | nein |
| 6. ist engagiert | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | er / sie | nein |

Selbsteinschätzung

- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Ich bin in Semester | 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"/> | 13 | <input type="checkbox"/> |
| 2. Ich bin am vorgetragenen Stoff interessiert | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 3. Ich habe den vorgetragenen Stoff gut verstanden | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 4. Ich beteilige mich regelmäßig an den Übungen | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 5. Ich lese regelmäßig in der zur Vorlesung empfohlenen Literatur | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
| 6. Für die Vorbereitung der Übungen verwende ich pro Woche | 0h | <input type="checkbox"/> | 1h | <input type="checkbox"/> | 2h | <input type="checkbox"/> | 3h | <input type="checkbox"/> | 4h | <input type="checkbox"/> | 5h | <input type="checkbox"/> | 6h | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | |
| 7. Für die Nachbereitung der Vorlesung verwende ich pro Woche | 0h | <input type="checkbox"/> | 1h | <input type="checkbox"/> | 2h | <input type="checkbox"/> | 3h | <input type="checkbox"/> | 4h | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | |

Der Fragebogen

- | | | | | | | | |
|---|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1. erlaubt mir, mein Urteil über die Veranstaltung gut auszudrücken | ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nein |
|---|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|

Bitte wenden !

Auf dieser Seite des Fragebogens ist Raum für Ihre persönlichen Anmerkungen.

Besonders gut gefallen hat mir:

Verbessert werden sollte:

Was ich schon immer los werden wollte:
