

# **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: *Oelde*

Seminardatum: *29.09.23*

- Haben Sie und wir es gemeinsam geschafft? *Ja*
- Wie fühlen Sie sich jetzt, kurz nach dem Seminar? *befreit*
- Wie empfanden Sie die Atmosphäre in unserem Seminarraum? *angenehm*
- Wie hat Ihnen unser/e Seminarleiter/in gefallen? *sehr nett*
- Was könnten wir besser machen? *nichts*
- Können Sie unser Seminar Ihren noch rauchenden Freunden/innen, Kollegen/innen empfehlen? *ja*

<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	<i>X</i>			
Hier habe ich wirklich neue Erkenntnisse gewonnen	<i>X</i>			
Aufbau und Umsetzung des Seminars verständlich und überzeugend	<i>X</i>			

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

Nein es war alles zu meiner Zufriedenheit

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

Die ausführlichen Erklärungen  
Die nette Unterhaltung

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

Es wird schon jedes Thema ausführlich behandelt.

### Persönliche Bewertung

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

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

Hartmut Hebben Steinhausen

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

Hartmut Hebben