

Übersicht

Wie hat es Ihnen gefallen?

Dentalfotografie

Seminarname

Herr Scherpf

Referent/-in

Köln

Seminarort

31.08.16

Datum

Sie sind

Zahnärztin/Zahnarzt HH

Assistenz Zahnärztin/-arzt

ZFA I

Zahntechnikerin/Zahntechniker

Inhalt				
Die vermittelten Inhalte entsprachen meinen Erwartungen	<input checked="" type="checkbox"/> <u>HHI</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Anteil an neuen Informationen war...	<input checked="" type="checkbox"/> <u>HH</u>	<input checked="" type="checkbox"/> <u>I</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Inhalte waren praxisorientiert	<input checked="" type="checkbox"/> <u>HHI</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Referent/-in				
Wie beurteilen Sie die Verständlichkeit der Inhalte?	<input checked="" type="checkbox"/> <u>HHI</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie beurteilen Sie die fachliche Kompetenz?	<input checked="" type="checkbox"/> <u>HHI</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie beurteilen Sie die Präsentation der Inhalte?	<input checked="" type="checkbox"/> <u>HHI</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisation				
Organisatorischer Ablauf/Technik	<input checked="" type="checkbox"/> <u>HH</u>	<input checked="" type="checkbox"/> <u>I</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bewirtung	<input checked="" type="checkbox"/> <u>HH</u>	<input checked="" type="checkbox"/> <u>I</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betreuung vor Ort	<input checked="" type="checkbox"/> <u>HH</u>	<input checked="" type="checkbox"/> <u>I</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Räumlichkeiten	<input checked="" type="checkbox"/> <u>HH</u>	<input checked="" type="checkbox"/> <u>I</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesamturteil				
Insgesamt gefiel mir das Seminar	<input checked="" type="checkbox"/> <u>HHI</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Was möchten Sie uns noch sagen?

Ich möchte zukünftig über folgende Themen informiert werden:

Via Post

Via E-Mail

Via Fax