

# X RAUCH FREI. 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: *Rheda - Wie den Bruch*

Seminardatum: *7.10.24*

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

Bitte wählen Sie Ihre Bewertung zu jeder Aussage	vollständig zutreffend	überwiegend zutreffend	teils zutreffend	nicht zutreffend
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?**

0

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

Praktische Besprache

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

0

### **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:

.....

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

.....