

## Feedback zur Beurteilung der Einzelberatung

Sehr geehrte Kunden\*innen,

nach Abschluss der Beratung möchte ich Sie um eine Rückmeldung bitten. Im Rahmen der Qualitätssicherung und meinem persönlichen Anspruch mein Angebot stetig zu verbessern, wäre ich Ihnen für Ihre ehrliche Meinung dankbar. Insbesondere dann, wenn die Beratung nicht Ihren Erwartungen entsprochen hat.

Die Auswertung des Fragebogens erfolgt selbstverständlich anonym. Bitte senden Sie mir den ausgefüllten Fragebogen in dem beigefügten Umschlag zurück. Sie brauchen den Umschlag nicht mehr zu frankieren. Alternativ können Sie mich auf meinem Profil der Online-Umfrageplattform ProvenExpert unter folgendem Link: [www.provenexpert.com/ernaehrungsberatung-ludwigsburg-carolin-schroeck/](http://www.provenexpert.com/ernaehrungsberatung-ludwigsburg-carolin-schroeck/) (nebenstehender QR-Code) bewerten. Vielen Dank!



Ihre Zufriedenheit liegt mir sehr am Herzen.

Mit freundlichen Grüßen

*Carolin Schröck*

Beurteilung	Sehr	Überwiegend	Teilweise	Nicht
1. Waren die Inhalte neu für Sie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Waren die Inhalte interessant für Sie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Bezog sich der Inhalt auf Sie persönlich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Erschien Ihnen die Beraterin kompetent?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Empfanden Sie den Beratungsablauf als gut durchorganisiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Empfanden Sie den Beratungsumfang als angemessen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Wurden die Beratungsinhalte gut erklärt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Hat sich die Beraterin verständlich ausgedrückt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Haben Ihnen die verwendeten Medien (Bilder, Folien, ...) gefallen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Haben Ihnen die Übungen gefallen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Sind Ihre persönlichen Fragen beantwortet worden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Haben Sie genügend Informationsmaterial für zu Hause erhalten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Waren die Empfehlungen alltagstauglich und anwendbar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Konnten Sie einige diese Vorschläge bereits umsetzen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Hat sich dadurch Ihre Lebensqualität verbessert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Haben Sie sich im Beratungsraum wohlfühlt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Haben Sie von der Auswertung Ihres Essstagebuchs profitiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Haben Sie praktikable Unterstützung zur Änderung Ihres Essverhaltens erhalten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Haben sich Ihre Essgewohnheiten durch die Beratung verbessert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Sind Sie mit Ihrem persönlichen Erfolg zufrieden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Hat die Beratung insgesamt Ihren Erwartungen entsprochen?

22. Sind Sie mit der Dauer der Beratung von \_\_\_\_\_ Minuten zufrieden?

In Ordnung  Zu Lang  Zu kurz

23. War die Anzahl Ihrer Beratungstermine von \_\_\_\_\_ Sitzungen richtig gewählt?

In Ordnung  Zu viele  Zu wenige

24. Wodurch sind Sie auf meine Praxis und mein Kursangebot aufmerksam geworden?

Arzt Name (Angabe freiwillig) \_\_\_\_\_

Krankenkasse Name (Angabe freiwillig) \_\_\_\_\_

Empfehlung durch Verwandte / Bekannte / Freunde

Messeauftritte / Vorträge Welcher: \_\_\_\_\_

Werbeanzeige Welche: \_\_\_\_\_

Webseite [www.ernaehrungsberatungludwigsburg.de](http://www.ernaehrungsberatungludwigsburg.de)

Soziale Netzwerke Welches: \_\_\_\_\_

Internet (z.B. [www.dge.de](http://www.dge.de)) Wo genau: \_\_\_\_\_

Sonstiges: \_\_\_\_\_

25. Werden Sie mich weiterempfehlen?

Ja  Eventuell  Nein

26. Interessieren Sie sich für weitere Angebote (z. B. Kurse, Beratung, Kochtraining)?

Ja, für folgende: \_\_\_\_\_  Nein

27. Haben Sie sonst noch Anregungen, Bemerkungen oder Verbesserungsvorschläge?

---

---

---

---

28. Für meinen Webauftritt ([www.ernaehrungsberatungludwigsburg.de](http://www.ernaehrungsberatungludwigsburg.de)) freue ich mich über Kundenstimmen bzw. Referenzen, die ich bspw. als Sprechblasen im Internet veröffentlichen kann.

**JA**, hiermit gebe ich folgenden Text als anonymisierte Rezension für die Internetseite frei:

---

**Vielen Dank für Ihre Unterstützung!**