

Rückmeldung der Studierenden-Befragung durch die Lehrperson

Semester: _____ Klasse: _____

Modul: _____

Lehrperson: _____

Eigene Massnahmen getroffen? ja nein

Wenn ja, Beschreibung der bereits getroffenen Massnahmen:

Weitere Massnahmen nötig? ja nein

Wenn ja, Beschreibung der zu treffenden Massnahmen:

Datum: _____ Unterschrift Lehrperson: _____

In Vertretung der Klasse zur Kenntnis genommen:

Datum: _____ Unterschrift KlassenvertreterIn: _____

Verteiler:

- Original an Leiter der TBZ Höheren Fachschule