

## › Kontakt und Beratung

Wir stehen Ihnen für weitere Informationen gerne zur Verfügung.  
Bitte setzen Sie sich mit uns in Verbindung.

### The DocuCollege Ltd.

Vogelsangstrasse 13  
CH-8307 Effretikon  
Tel.: +41 (0)52 355 34 55  
Fax: +41 (0)52 355 34 44  
Mail: [info@docucollege.com](mailto:info@docucollege.com)  
Web: [www.docucollege.com](http://www.docucollege.com)



## Feedback

Besten Dank, dass Sie sich einige Minuten Zeit nehmen um unsere Leistung zu beurteilen.

Ihre Meinung wird dazu beitragen unsere Leistungen weiter zu verbessern und Ihren Bedürfnissen anzupassen.

Bitte senden Sie uns den Fragebogen per Post, E-Mail oder per Fax zurück.

Freundliche Grüsse und danke für Ihre Unterstützung!

Mit freundlichen Grüssen  
The DocuCollege Ltd.

Monika Fuchs  
Geschäftsführerin

Christian Lattmann  
Head of IT Services

### Bitte bewerten Sie die Schulung

Für die Bewertung verwenden Sie bitte Noten von **1 (sehr gut)** bis **4 (ungenügend)**.

#### › Vereinbarung

Die Organisation durch DocuCollege

1	2	3	4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### › Schulung

Die erworbenen Kenntnisse unterstützen mich im Berufsalltag

1	2	3	4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die Merkblätter unterstützen im Umgang mit dem System

1	2	3	4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die Schulung hat meine/unsere Erwartungen erfüllt

1	2	3	4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die fachliche Kompetenz des Instructors

1	2	3	4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Der Gesamteindruck der Schulung

1	2	3	4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte teilen Sie uns Ihre Anregungen/Verbesserungsvorschläge mit:

---



---



---



---



---

Möchten Sie, dass wir mit Ihnen Kontakt aufnehmen? Bitte geben Sie uns Ihren Namen und Ihre Telefonnummer bekannt.

Name: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

---

### Bitte bewerten Sie die IT-Dienstleistung

Für die Bewertung verwenden Sie bitte Noten von **1 (sehr gut)** bis **4 (ungenügend)**.

#### › Vereinbarung

Die Organisation durch DocuCollege

1	2	3	4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### › IT-Dienstleistung

Die Vorbesprechung des Einsatzes durch DocuCollege

1	2	3	4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die Umsetzung ist im Rahmen der erwarteten Qualität erfolgt

1	2	3	4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die zeitlichen Vorgaben sind eingehalten worden

1	2	3	4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die fachliche Kompetenz des/der IT-Spezialisten/in

1	2	3	4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die Erwartungen sind erfüllt worden

1	2	3	4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte teilen Sie uns Ihre Anregungen/Verbesserungsvorschläge mit:

---



---



---



---



---

Möchten Sie, dass wir mit Ihnen Kontakt aufnehmen? Bitte geben Sie uns Ihren Namen und Ihre Telefonnummer bekannt.

Name: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

---