

Trainerfragebogen

Für Trainer mit einer Lizenz

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

(1) Welche Lizenz besitzen Sie?

- Fußballlehrer
 A-Lizenz C-Breitenfußball
 B-Lizenz C-Leistungsfußball

(8) Welche Veranstaltungen haben Sie besucht?

- Infoabend
 Kurzschulung
 Andere _____

(2) Wie beurteilen Sie die Lizenzausbildung im FSA inhaltlich?

- Inhaltlich gut ausgewählt
 Angemessen abgestimmt auf die Praxis
 Teilweise sinnvoll
 Unpassend

(9) Wie beurteilen Sie die besuchte(n) Veranstaltung(en)?

- | Infoa. | Kurzschul. | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Inhaltlich gut ausgewählt |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Gut abgestimmt auf die Praxis |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Teilweise sinnvoll |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Unpassend |

(3) Welche Inhalte aus welcher Lizenz würden Sie streichen?

B-Lizenz: _____
C-Breitenfbl.: _____
C-Leistungfbl.: _____

(10) Welche Themen würden Sie sich ergänzend wünschen?

Infoabend: _____
Kurzschulung: _____

(4) Mit welchen Themen würden Sie sich gern intensiver befassen?

B-Lizenz: _____
C-Breitenfbl.: _____
C-Leistungfbl.: _____

(11) Möchten Sie über Lizenzausbildung und/oder Fortbildungsangebote informiert werden, dann kreuzen Sie bitte entsprechendes an und tragen Sie hier bitte ihre Kontaktdaten ein:

E-Mail: _____
Tel.Nr.: _____

(5) Welche Themen würden Sie sich ergänzend wünschen?

1. _____
2. _____

(6) Haben Sie bereits andere Qualifizierungsangebote wahrgenommen (Infoabende, Kurzschulungen)?

- Nein Ja

Sollten Sie „Nein“ angekreuzt haben, beantworten Sie bitte anschließend Frage (7) und fahren Sie dann bei Frage (11) fort.

Wenn Sie „Ja“ angekreuzt haben, machen Sie bitte bei Frage (8) weiter.

(12) Sind Sie an einer Qualifizierung im Bereich weiblich interessiert?

- Ja Nein

(13) Besteht gesonderter Bedarf im C-, B- oder A-Jugend Bereich?

- Ja Nein

(7) Warum nicht?

- Zu teuer
 ungünstige Termine
 brauche ich nicht
 Inhalte sind für mich unsinnig
 Termine nicht bekannt

(14) Haben Sie weitere Ideen, wie die Qualifizierung für Sie interessanter gestaltet werden könnte? _____

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Trainerfragebogen

Für Trainer ohne eine Lizenz

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

(1) Was hat Sie bisher davon abgehalten eine Lizenz zu erwerben?

- Zu teuer
- Ungünstige Termine
- Unbekannte Termine
- Inhalte für mich unsinnig
- Zu umfangreich
- Brauche ich nicht

(3d) Welche Themen würden Sie sich ergänzend Wünschen?

Infoabend: _____
Kurzschulung: _____

(2) Haben Sie bereits andere Qualifizierungsangebote wahrgenommen (Infoabende, Kurzschulungen)?

- Ja Nein

Sollten Sie „Nein“ angekreuzt haben, beantworten Sie bitte nun Frage (3a) und fahren Sie anschließend Frage (4) fort. Falls Sie „Ja“ angekreuzt haben, machen Sie mit Frage (3b) weiter.

(3e) Wie beurteilen Sie das Preis/Leistungs-Verhältnis?

- | | | |
|--------------------------|------------|--------------------------|
| Infoabend | | Kurzschulung |
| <input type="checkbox"/> | Sehr gut | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Angemessen | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Schlecht | <input type="checkbox"/> |

(4) Sind Sie an einer Qualifizierung im Bereich weiblich interessiert?

- Ja Nein

(3a) Warum nicht?

- Zu teuer
- Ungünstige Termine
- Unbekannte Termine
- Inhalte für mich unsinnig
- Zu umfangreich
- Brauche ich nicht

(5) Besteht gesonderter Bedarf im C-, B- und A-Jugend Bereich?

- Ja Nein

(6) Beabsichtigen Sie in Zukunft eine Trainerlizenz zu machen?

- Ja Nein

(3b) Welche Qualifizierungsangebote haben Sie besucht und wie oft?

Veranstaltung	Anzahl
<input type="checkbox"/> Infoabend	_____mal
<input type="checkbox"/> Kurzschulung	_____mal
<input type="checkbox"/> Andere	_____mal

(7) Möchten Sie über Lizenzausbildung und/oder Fortbildungsangebote informiert werden, dann kreuzen Sie entsprechendes an und tragen hier Ihre Kontaktdaten ein:

E-Mail: _____

Tel. Nr.: _____

(3c) Wie beurteilen Sie die besuchte(n) Veranstaltung(en) inhaltlich?

Infoa.	Kurzschul.	Andere	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Inhaltlich gut ausgewählt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gut abgestimmt auf die Praxis
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Teilweise sinnvoll
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	unpassend

(8) Haben Sie weitere Ideen, wie wir die Qualifizierung für Sie interessanter gestalten Können? _____

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!