

**Evaluation der Übung:**

**Beurteilte Lehrperson:**

**Semester:**

Wie ist der Schwierigkeitsgrad der Aufgaben?

zu niedrig

zu groß

☐☐☐☐☐

Sind Übung und Vorlesung aufeinander abgestimmt?

Ja

Nein

☐☐☐☐☐

Sind die Aufgabenstellungen verständlich formuliert?

Ja

Nein

☐☐☐☐☐

Wie ist die Darstellung komplizierter Sachverhalte?

klar

unklar

☐☐☐☐☐

Kann sich der/die DozentIn in die Studierenden hineinversetzen?

Ja

Nein

☐☐☐☐☐

Was wurde in den Übungen behandelt?

Alte Aufgaben

neue Aufgaben

Vorlesungsstoff

weiterführender Stoff

☐☐☐☐

Was hättest du gerne in den Übungen behandelt?

Alte Aufgaben

neue Aufgaben

Vorlesungsstoff

weiterführender Stoff

☐☐☐☐

Wie war die Teilnahme eurer Übungsgruppen? Was, schätzt du, war der Grund?

|  |
|--|
|  |
|--|

Anmerkungen/Vorschläge/Kritik

|  |
|--|
|  |
|--|

**Gesamtbeurteilung**

|                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 15                       | 14                       | 13                       | 12                       | 11                       | 10                       | 9                        | 8                        | 7                        | 6                        | 5                        | 4                        | 3                        | 2                        | 1                        | 0                        |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Durchschnittsnote:

|  |
|--|
|  |
|--|