

7. Bitte geben Sie die Zahl der im letzten Jahr durchgeführten *beruflichen* Weiterbildungsaktivitäten an.

Es genügen Schätzungen.

Veranstaltungen: Unterrichtsstunden: Teilnehmer/-innen:

8. Was gehört zu Ihrem Leistungsspektrum für die berufliche Weiterbildung und was planen Sie darüber hinaus?

gegenwärtig geplant

- Seminare, Lehrgänge, Kurse in Präsenzform
- Arbeitsplatzbezogene Qualifizierung für Betriebe
- Fernlehreangebote wie E-Learning, web-based-training u.ä.
- Entwicklung von Lehrkonzepten/Curricula für Externe.....
- Individualberatung (z.B. Bildungsberatung, Coaching).....
- Beratung für Institutionen/Betriebe
- Vermittlung in Arbeit
- Tagungs- und Konferenzmanagement.....
- Sonstige, und zwar: _____

9. Um welche Art handelt es sich bei Ihrer Einrichtung?

- Einzeltrainer/Einzeltrainerin (Einpersonenunternehmen).....
- Selbstständiger Veranstalter ohne Filialen (mindestens 1 abhängig Beschäftigte/r).....
- Selbstständiger Veranstalter mit Filialen/Niederlassungen.....
- Filiale/Niederlassung eines selbstständigen Veranstalters
- Staatliche bzw. kommunale Einrichtung
- Sonstiges _____

10. Als was würden Sie Ihre Einrichtung am ehesten einstufen?

- Gemeinnützig Öffentlich Gewinnorientiert

11. Welchen Anteil hatte die berufliche Weiterbildung an Ihrem Umsatz in 2001?

- 0% 1-25% 26-50% 51-75% 76-99% 100%

12. Wie haben Sie die berufliche Weiterbildung in 2001 finanziert? Über Einnahmen von ...					13. Inwieweit haben sich die Einnahmen von diesen Gruppen in 2002 verändert? Sie sind ...			
	überwiegend	zum Teil	kaum	gar nicht	gestiegen	gleich geblieben	gesunken	
1. Privatpersonen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Kleinen oder mittleren Betrieben (bis 500 MA).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Großbetrieben (ab 500 Mitarbeiter/-innen).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Arbeitsämtern/Bundesanstalt für Arbeit.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Staat, Kommunen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Sonstige.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

14. Sind Sie mit Ihrer Einrichtung in einem regionalen Kooperationsverbund?

- Ja Nein

15. Wären Sie bereit, ein- bis zweimal jährlich an den Befragungen zum *wbmonitor* teilzunehmen?

- Ja Nein

16. Wenn ja, wer wäre die Ansprechpartnerin/der Ansprechpartner in Ihrer Einrichtung?

Anrede Herr Frau *Bitte in Druckbuchstaben schreiben!*

Vorname: Name:

Tel.: E-Mail:

Am sichersten übermitteln Sie Ihre E-Mail-Adresse durch eine leere E-Mail an: wbmonitor@ies.uni-hannover.de

Fax: Funktion:

17. Ihr Kommentar, Ihre Anregungen oder Vorschläge für die Befragungen