**Frage-Bogen Arbeits-Assistenz – Sicherung**

Bitte geben Sie Ihr Alter und Ihr Geschlecht an:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Alter:** | ………… Jahre | | | |
| **Geschlecht:** |  |  |  |
| Ich fühle mich … | männlich | weiblich | weder männlich  noch weiblich (divers) |
|  |  |  |  |

Sie haben die Arbeits-Assistenz genutzt.   
Danke, dass Sie diesen Frage-Bogen ausfüllen!

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen.   
Bitte kreuzen Sie an, was für Sie stimmt.

Wenn Sie etwas nicht verstehen,   
können Sie uns fragen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Ich habe mit Hilfe der Arbeits-Assistenz  meinen Ausbildungs-Platz oder Arbeits-Platz behalten. | ja | nein |
|  |  |

Bitte umblättern!

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Mir geht es nach der Zusammen-Arbeit  mit der Arbeits-Assistenz  beruflich besser. | | |
|  |  | stimmt sehr |
|  |  | stimmt eher |
|  |  | stimmt weniger |
|  |  | stimmt nicht |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Ich habe mich von der Arbeits-Assistenz  unterstützt gefühlt. | | |
|  |  | stimmt sehr |
|  |  | stimmt eher |
|  |  | stimmt weniger |
|  |  | stimmt nicht |

Bitte umblättern!

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Ich bin mit dem Ergebnis der Teilnahme zufrieden. | | |
|  |  | stimmt sehr |
|  |  | stimmt eher |
|  |  | stimmt weniger |
|  |  | stimmt nicht |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Ich kann die Arbeits-Assistenz weiter-empfehlen. | | |
|  |  | stimmt sehr |
|  |  | stimmt eher |
|  |  | stimmt weniger |
|  |  | stimmt nicht |

|  |
| --- |
| 1. Was kann die Arbeits-Assistenz besser machen?  Hier können Sie Ihre Ideen aufschreiben. |
|  |