



**3. In welchen Fachgebieten wurden Sie gecoacht?**

(Mehrfachnennungen möglich)

- Unternehmensführung/ -strategie
- Investition- und Finanzierung
- Marketing/ Vertrieb
- Rechnungswesen/ Buchführung
- Organisation und Informationstechnologie
- Controlling
- Personal- und Sozialwesen
- Nachfolge
- Sonstiges, und zwar \_\_\_\_\_

**4. Wie wird Ihre berufliche Tätigkeit in einem Jahr voraussichtlich aussehen?**

- selbstständig, gleicher Tätigkeitsbereich
- selbstständig, anderer Tätigkeitsbereich
- sozialversicherungspflichtig beschäftigt
- in anderer Form erwerbstätig
- Arbeitslos
- Lässt sich nicht sagen

**5. Qualifikation des Coachs\***

Erkennung, Aktivierung und Erweiterung der für die Zielerreichung notwendigen Ressourcen und Fähigkeiten	1	2	3	4	5	6
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausrichtung der Inhalte auf die individuellen Bedürfnisse des Klienten	1	2	3	4	5	6
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lösungs- und zielorientiertes Arbeiten unter Berücksichtigung der Ressourcen des Klienten	1	2	3	4	5	6
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neutrale Haltung	1	2	3	4	5	6
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertrauensvolle Zusammenarbeit	1	2	3	4	5	6
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neue Denkansätze beim Klienten	1	2	3	4	5	6
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hilfe zur Selbsthilfe	1	2	3	4	5	6
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Bericht ist vom Gründer auszufüllen**

\* Die Bewertung erfolgt nach dem Schulnotenprinzip (sehr gut bis ungenügend)  
Formular 4 (4 Seiten) - Stand: 17.03.2011

**6. Umsetzung im Unternehmen**

Inwieweit hat das Coaching Ihre Erwartungen erfüllt?\*

1	2	3	4	5	6
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Evtl. Begründung:

Können die erarbeiteten Lösungsansätze umgesetzt werden?

ja				nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Evtl. Begründung:

**7. Gesamtbeurteilung der Coachingmaßnahme**

Wurde auf geschlechtsspezifische Aspekte der Gründung eingegangen?

ja				nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sind Sie mit dem Gesamtergebnis des Coachings zufrieden?

ja				nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Begründung:

**8. Wie beurteilen Sie die Dienstleistung des Instituts für Freie Berufe?**

Coach ist fachlich kompetent

ja				nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Coach fehlt soziale Kompetenz

ja				nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Coaching ist einzelfallorientiert

ja				nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Coaching war zu kurz

ja				nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Coaching war umfassend

ja				nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

zu lange Wartezeit bei der Bearbeitung

ja				nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**9. Wie beurteilen Sie die Abwicklung des Coachings durch das IFB?\***

Ergänzend zur vorherigen Frage haben wir nun noch einige Fragen zu IFB als Coaching-Partner

Wie war die Erreichbarkeit der IFB-Mitarbeiter (auch per E-Mail)?

1	2	3	4	5	6
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie schätzen Sie die Qualität der Auskünfte der IFB-Ansprechpartner für das Coaching-Programm ein?

1	2	3	4	5	6
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Was kann das IFB besser machen?

**Bericht ist vom Gründer auszufüllen**

\* Die Bewertung erfolgt nach dem Schulnotenprinzip (sehr gut bis ungenügend)  
Formular 4 (4 Seiten) - Stand: 17.03.2011

