

Prüfung zum/r qualifizierten Mitarbeiter(in) der Metallindustrie

EXEMPLAR FÜR PRÜFER(INNEN)

Sehr geehrte Damen und Herren,

die von Ihnen abgenommene Prüfung ist Teil eines Pilotprojektes zur Zertifizierung, von qualifizierten MitarbeiterInnen in der Metallindustrie, nach Level 2 des europäischen Qualifikationsrahmens.

Ihre im Verlauf Ihrer Prüfung gesammelten Erfahrungen werden es uns ermöglichen, den Prüfungsmodus so zu gestalten, dass wir ihn nachhaltig in der Praxis verwenden können.

Wir dürfen Sie daher bitten, die nachstehenden Fragen zu beantworten und bedanken uns herzlich für Ihre wertvolle Mitarbeit.

Bitte beurteilen Sie hinsichtlich der nachstehenden Kriterien:
(1=sehr gut / 5 = nicht genügend)

Bewertungskriterien Prüfung ISOQUAM	1	2	3	4	5
Information über die Bedeutung einer Zertifizierung nach ISO 17024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterstützende Kommunikation vor der Prüfung hinsichtlich des Ablaufs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verständlichkeit der Multiple Choice Testfragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schwierigkeitsgrad der Multiple Choice Testfragen (5 = zu schwer / 1 = zu leicht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Akzeptanz des Prüfungsablaufs bei den TeilnehmerInnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verständlichkeit der Dokumente (Checkliste Qualifikationen, Beurteilungsblatt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schwierigkeitsgrad des Prüfstücks (5 = zu schwer / 1 = zu leicht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeitlicher Rahmen für die Erstellung des Prüfstücks (5 = zu kurz / 1 = zu lang)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie bewerten Sie den Ablauf der Prüfung insgesamt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte beantworten Sie uns auch noch folgende Fragen:

Hatten die TeilnehmerInnen bereits Berufserfahrung in der Metallindustrie?

O Ja O Nein Wie viele Monate? _____

Wenn Sie noch keine Berufserfahrung in der Metallindustrie hatten, wie lange sind Sie bis zum Zeitpunkt der Prüfung in der Metallausbildung gewesen?

_____ Monate

Was Sie uns noch sagen möchten...
