

Präsentation

Bachelor-Arbeit bzw. Master-Thesis

Dauer: max. 20 Minuten

Name 1. Prüfer (Betreuer)

Name 2. Prüfer (nur bei Master)

Student/Studentin _____

Matrikelnummer _____ Studiengang _____ Semester _____

Thema/Titel _____

Datum _____ Beginn Kolloquium _____ Beginn Präsentation _____

Ende Kolloquium _____ Ende Präsentation _____

Präsentation

Bitte auf Skala von 1 bis 5 ankreuzen

very good 1 2 3 4 5 fail

Vortragsart	frei vorgetragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	überwiegend gelesen
	lebendig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	monoton
Kontakt mit Auditorium	zugewandt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	distanziert
Tempo	angemessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	zu schnell/zu langsam
Dichte	angemessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	zu konzentriert/ausschweifend
Verständlichkeit/ Wortgebrauch	gut/ angemessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	schlecht/ unangemessen
sprachlicher Ausdruck	präzise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	unpräzise

Anschauungsmaterial ("Folien"):

Strukturierung	sehr gut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sehr schlecht
Lesbarkeit	sehr gut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sehr schlecht
Beitrag zum Verständnis	sehr gut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sehr schlecht

Teilsommen Seite 1 _____ Summe S. 1 _____
(Anzahl Kreuze x Skalenpunkte)

