

Feedback

Schüler:in zum Unterricht



Name

Datum

1. Wie gefällt Dir der Unterricht



2. Verstehst Du die Erklärungen

☐ immer ☐ meistens ☐ manchmal ☐ selten

3. Sind die Stücke interessant für Dich

☐ Ja, sehr ☐ ja ☐ geht so ☐ nein

4. Ist das Unterrichtstempo passend?

☐ genau richtig ☐ zu schnell ☐ zu langsam

5. Übst Du regelmässig zu Hause?

☐ ja, oft ☐ manchmal ☐ selten

6. Was macht Dir am meisten Spass?

.....

7. Was findest Du schwierig?

.....

8. Was wünschst Du Dir im Unterricht?

.....

Vielen Dank für Deine Rückmeldung!