

Sitzungsfeedback

Bitte nehmen Sie sich noch am heutigen Tag die Zeit, mir spontan die folgenden Rückmeldungen zu geben:

Name:..... Datum: Sitzungsnr.:.....

Zu der heutigen Sitzung fällt mir spontan ein.....

.....

Am meisten in der Sitzung bewegte mich.....

.....

Mein wichtigstes Gefühl in der Sitzung war.....

.....

Die Sitzung lohnte sich, weil.....

.....

In dieser Sitzung traute ich mich (noch) nicht.....

.....

Durch die Sitzung wurde mir klar.....

.....

Was mir in dieser Sitzung fehlte, war.....

.....

Was ich mir für die nächste Sitzung besonders wünsche, ist.....

.....

Mit dem Therapeuten ging es mir so, dass.....

.....

Ich selbst nehme mir für die nächste Sitzung vor.....

.....

Die Sitzung erhält die Schulnote (von 1 bis 6):.....

Bitte faxen Sie mir dieses Formular oder senden Sie es mit der Post. Danke!