

## Transferziel

| Was möchte ich verändern/ausprobieren? | Warum möchte ich das verändern? | Bis wann? | Woran merke ich, dass ich Erfolg habe? |
|--|---------------------------------|-----------|--|
|  |                                 |           |  |

**Bitte beantworten Sie folgende Fragen:**

Wie wichtig ist Ihnen dieses Ziel?

| gar<br>nicht          | wenig                 | mittel                | über-<br>wiegend      | sehr                  |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Wie optimistisch sind Sie, dass Sie dieses im vorgegebenen Zeitraum erreichen werden?

|                       |                       |                       |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|

Wie sehr glauben Sie, dass sich bei Zielerreichung dies positiv auf Ihre Arbeitsleistung auswirkt?

|                       |                       |                       |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|

Wie hoch schätzen Sie den Aufwand ein, den Sie aufbringen müssen, um das Ziel zu erreichen?

|                       |                       |                       |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|

Dürfen wir Sie in ca. 6 Wochen kontaktieren, um zu erfahren, in welchem Ausmaß Sie dieses Ziel erreicht haben?

ja ☐

Meine Email-Adresse: \_\_\_\_\_

nein ☐