

Antwortbogen

Stand: Juni 2023

FB

Bezeichnung des Fragebogens

Fragebogen-Nr.

| | | |
|--|-------------------------------|--------------------------------|
| Datum | Mitarbeiter/in (Vorname/Name) | Mitarbeiter/in (Unterschrift) |
| mündliche (Nach-)Unterweisung ist erfolgt | | |
| nein | ja | Unterweisende/r (Vorname/Name) |
| | | Unterweisende/r (Unterschrift) |

Zu einer Frage können auch mehrere Antworten richtig sein.

| Seite 1 | Seite 2 | Seite 3 | Seite 4 |
|--|---|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B | 5 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D | 10 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C | 15 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E |
| 2 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C | 6 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D | 11 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D | 16 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D |
| 3 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C | 7 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B | 12 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D | 17 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C |
| 4 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D | 8 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D | 13 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C | 18 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B |
| 9 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F | 14 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D | 19 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B | 20 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D |

Lösungsbogen

Stand: Juni 2023

| Seite 1 | Seite 2 | Seite 3 | Seite 4 |
|--|---|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> A ✓ <input type="checkbox"/> B | 5 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B ✓ <input type="checkbox"/> C ✓ <input type="checkbox"/> D | 10 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B ✓ <input type="checkbox"/> C ✓ | 15 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B ✓ <input type="checkbox"/> C ✓ <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E |
| 2 <input type="checkbox"/> A ✓ <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C ✓ | 6 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B ✓ <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D ✓ | 11 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B ✓ <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D ✓ | 16 <input type="checkbox"/> A ✓ <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C ✓ <input type="checkbox"/> D |
| 3 <input type="checkbox"/> A ✓ <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C ✓ | 7 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B ✓ | 12 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B ✓ <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D ✓ | 17 <input type="checkbox"/> A ✓ <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C ✓ |
| 4 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B ✓ <input type="checkbox"/> C ✓ <input type="checkbox"/> D | 8 <input type="checkbox"/> A ✓ <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D ✓ | 13 <input type="checkbox"/> A ✓ <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C ✓ | 18 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B ✓ |
| 9 <input type="checkbox"/> A ✓ <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E ✓ <input type="checkbox"/> F ✓ | 14 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B ✓ <input type="checkbox"/> C ✓ <input type="checkbox"/> D | 19 | 20 <input type="checkbox"/> A ✓ <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C ✓ <input type="checkbox"/> D |