

Mitarbeiterbefragung des Betriebsrates Ihre Meinung ist uns wichtig!

.....
(Ort/ Datum)

**Liebe Kollegin, lieber Kollege,
sehr geehrte Damen und Herren,**

der Erfolg unseres Unternehmens ist ein Zusammenspiel vieler einzelner Faktoren und Sie als Mitarbeiter leisten einen maßgeblichen Beitrag zum Unternehmenserfolg. Ihr Engagement ist dabei keine Selbstverständlichkeit, sondern auch das Ergebnis Ihrer eigenen Arbeitsbedingungen und wie zufrieden Sie mit diesen Bedingungen sind. Stimmen diese Bedingungen nicht, führt dies nicht nur zu einem Mangel an Motivation, sondern hat in der Regel auch nachteilige Auswirkungen auf die private Lebenssituation.

Aber so ist das nun mal: es gibt ein enges Nebeneinander zwischen Leben und Arbeit und daher auch die Notwendigkeit, diese Lebensbereiche soweit wie möglich abzugrenzen. **sobi Ansichtsexemplar**

Der vorliegende Fragenkatalog beschäftigt sich mit Ihren ganz persönlichen Arbeitsbedingungen und wie Sie diese beurteilen. Was läuft hier für Sie gut, was läuft weniger gut, und wie können diese Bedingungen bei Bedarf konkret aus Ihrer Sicht verbessert werden? Ihre Einschätzung soll die Grundlage bieten, sofern dies notwendige ist, Veränderung einzuleiten.

Natürlich ist der Fragebogen anonym und die Beteiligung an dieser Aktion freiwillig. Die Rückgabe der Fragebögen erfolgt über die bereitgestellte versiegelte Urne in der Kantine.

Die Ergebnisse der Umfrage werden wir Ihnen in den nächsten Wochen vorstellen.

Vielen Dank für ihre Mitarbeit

Ihr Betriebsrat

Falls Sie Fragen und Anregungen haben, rufen Sie uns bitte an

Tel:

oder senden Sie uns eine email:

Bitte markieren Sie das jeweilige Feld entsprechend Ihrer eigenen Bewertung mit einem Kreuz.

++ = sehr positive Bewertung

+ = positive Bewertung

- = negative Bewertung

-- = sehr negative Bewertung

Bitte nutzen Sie auch die Möglichkeit der konkreten Beantwortung, und nutzen Sie hierfür den Raum unterhalb der Fragen.

1 Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit Ihren aktuellen Arbeitsbedingungen?

++	+	-	--

2 Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer aktuellen Arbeitszeitregelung?

++	+	-	--

Was gefällt Ihnen besonders gut?

.....
.....

Was gefällt Ihnen nicht so gut?

.....
.....

3 Bekommen Sie Anerkennung für gute Arbeitsleistungen?

++	+	-	--

4 Wird Ihre Meinung bei der täglichen Arbeitsorganisation berücksichtigt?

++	+	-	--

5 Qualifizierung:
Fühlen Sie sich ausreichend für Ihre Arbeit qualifiziert?

Ja () Nein ()

Falls Nein, welche Qualifizierungsmaßnahmen wünschen Sie sich?

.....
.....

6 Informationsverhalten:
Fühlen Sie sich ausreichend informiert?

a) über Themen, die für Ihre tägliche Arbeit wichtig sind?

++	+	-	--

b) über Themen mit allgemeiner Bedeutung?

++	+	-	--

sobi Ansichtsexemplar

7 Wenn Sie die Möglichkeit hätten, was würden Sie vorrangig ändern?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....