|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *Lehne voll ab* | *Lehne ab* | *Lehne eher ab* | *Neutral* | *Stimme eher zu* | *Stimme zu* | *Stimme voll zu* |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* |
| Dieses System ist einfach zu benutzen. |  |  |  |  |  |  |  |
| Dieses System entspricht meinen Bedürfnissen. |  |  |  |  |  |  |  |
| Die Benutzung dieses Systems ist frustrierend. |  |  |  |  |  |  |  |
| Ich brauche zu viel Zeit, um Korrekturen durchzuführen. |  |  |  |  |  |  |  |

Bitte füllen Sie folgenden Fragebogen zu Ihrem Erleben mit dem verwendeten System aus. Das System kann sich auch auf ein Produkt oder ein Service beziehen.

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Antwortalternative von „Lehne voll ab“ bis „Stimme voll zu“ an. Es gibt keine richtigen oder falschen Antwortalternativen, wir sind allein an Ihrem subjektiven Erleben des Systems interessiert. Bitte antworten Sie so spontan und ehrlich wie möglich. Scheuen Sie nicht davor zurück, das volle Antwortspektrum und extreme Antwortalternativen auszunutzen. Bitte lassen Sie keine Aussage aus.