## Peer Review Erstinformationsblatt

**1) Kontaktdaten**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name des Validierungsanbieters |  | | | |
| Adresse |  | | | |
| Telefon, Fax, E-mail |  | | | |
| Kontaktpersonen | Name | | | Kontaktdaten (E-mail) |
| Management/Leitung |  | | |  |
| Peer Review OrganisatorIn |  | | |  |
| Weitere Verantwortliche |  | | |  |
| **2) Ausgangssituation** (z.B. frühere Evaluationen, relevante nationale Qualitätsvorgaben etc.) und Entscheidung zur Durchführung eines Peer Reviews (wann und von wem getroffen?) | | | | | |
| **3) Ziele und Zweck des Peer Review** | | | | | |
| **4) Externe Organisation** | | Einzelnes Peer Review  Gegenseitiges Peer Review  Peer Review im Netzwerk | | | |
| **5) Interne Organisation** (Beschreiben Sie Verantwortlichkeiten und Aufgaben) | | | | | |
| **6) Übersicht über das Verfahren und den Zeitplan** | | | | | |
| Aktivität | | | Zeitrahmen und Termine | | |
| Selbstevaluierung | | |  | | |
| Selbstbericht (bis spätestens 1 Monat vor dem Besuch fertig zu stellen) | | |  | | |
| Vorbereitung des Peer Besuchs | | |  | | |
| Peer Besuch | | | Geben Sie 2 mögliche Termine an (reservieren Sie jeweils eine ganze Woche)  Termin 1:  Termin 2: | | |
| Peer Review Bericht | | |  | | |
| Umsetzung von Maßnahmen | | |  | | |
| **7) Qualitätsbereiche**    7.1) Spezielle Evaluierungsfragestellungen für die Peers    7.2) Anforderungen an die Peers – notwendige Expertise, institutioneller Hintergrund etc. | | | | | |
| **8) Weitere Kommentare und Wünsche an die koordinierende Einrichtung** | | | | | |

**9) Fügen Sie eine Liste mit möglichen Peers mit Namen, Adressen und Kontaktdaten (einschließlich E-mail) an.**