

Datum:

Uhrzeit:

Proband-ID:

1 Erster Eindruck

1. Was sieht die Testperson als erstes? Was tut die Testperson als erstes?

2. Was fällt positiv auf?

3. Was fällt negativ auf? Wo gibt es Probleme zu Beginn der Interaktion?

Datum:

Uhrzeit:

Proband-ID:

2 Aufgaben bearbeiten

4. Beobachtungen zu Aufgabe 1: welche Schritte führt die Testperson aus, was fällt dabei auf, wo gibt es Hindernisse?

Dauer:

5. Beobachtungen zu Aufgabe 2

Dauer:

6. Beobachtungen zu Aufgabe 3

Dauer:

Datum:

Uhrzeit:

Proband-ID:

3 Aufgaben bearbeiten – Einzelschritte [optional]

Aufgabe 1

Nr.	Testschritt	Beobachtung
1		
2		
3		
4		
5		

Datum:

Uhrzeit:

Proband-ID:

4 Aussagen der Testperson

7. Positive Kommentare

8. Negative Kommentare, was hat die Testperson an der Anwendung oder bei der Interaktion gestört?

9. Welche neutralen Kommentare hat die Testperson gemacht, z.B. zur Verbesserung der Anwendung.

Datum:

Uhrzeit:

Proband-ID:

5 Sonstige Beobachtungen und Bemerkungen