



A² Mentoring-Programm

Porträtbogen Mentorin / Mentor

A² Mentoring-Programm
Susan Schahabi
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Geb. 16.61
Universitätsstraße 1
40225 Düsseldorf

Angaben zur Person

| | | |
|------------------------------|----------------------|--------------|
| Name, Vorname | | Geburtsdatum |
| Adresse (dienstlich) | | |
| Telefonnummer (dienstlich) | E-Mail | |
| Evtl. Adresse (privat) | | |
| Evtl. Telefonnummer (privat) | Familienstand/Kinder | |

Wie wollen Sie von uns benachrichtigt werden?

- über die Dienstanschrift über die Privatadresse

Kurzdarstellung Ihres beruflichen Werdegangs

Angaben zum Mentoring

Welche Wünsche haben Sie an das Programm?

Was sind Ihre Ziele als Mentorin/Mentor?

Welche Themen möchten Sie mit Ihren Mentees bearbeiten?

Von meinen Mentees erwarte ich insbesondere (z.B. Engagement, Eigeninitiative, Vor- und Nachbereitung der Treffen, Zuverlässigkeit, Pünktlichkeit...)

Wie viel Zeit können Sie monatlich im Durchschnitt in das Programm investieren?

Coaching-Angebote für Mentorinnen und Mentoren

Mentorinnen und Mentoren im A² Mentoring-Programm wird die Möglichkeit geboten, an Seminaren oder Coachings teilzunehmen. Eine entsprechende Broschüre, die das Angebot und die Rahmenbedingungen detailliert vorstellt, wird der Mentorin/dem Mentor bei Eintritt in das Programm ausgehändigt.

Zum Abschluss

Welche weiteren Anmerkungen/Anregungen/Erwartungen möchten Sie uns mitteilen?

Einverständniserklärung

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine persönlichen Angaben in die Mentoring-Kartei aufgenommen werden. Die Daten dienen der optimalen Zusammenstellung der Mentoring-Tandems und werden als Bewerbungsunterlagen der/dem potenziellen Mentorin/Mentor zur Verfügung gestellt. Sie dienen als Entscheidungsgrundlage zur Übernahme der Mentee. Die Angaben werden ausschließlich im Rahmen des Mentoring-Programms genutzt und nicht an Dritte weitergeleitet. Die Unterlagen werden nach Beendigung des Mentoring-Durchgangs archiviert und mit den Angaben der Mentee fortgeschrieben, solange die Mitgliedschaft im Mentoring-Netzwerk fort dauert. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden mit der Folge, dass damit auch die Mitgliedschaft endet. Alle Informationen und Daten werden vertraulich behandelt.

Meine Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung von Daten (Widerspruchsrecht) nach den §§ 19 und 20 des Bundesdatenschutzgesetzes werden von dieser Einverständniserklärung nicht berührt. Ich verpflichte mich meinerseits, Informationen und Daten, die im Rahmen des Mentoring ausgetauscht werden, vertraulich zu behandeln.

Sollten berufliche oder persönliche Veränderungen einer weiteren Teilnahme am Mentoring im Wege stehen, besteht für Sie die Möglichkeit, die Vereinbarung zu lösen. Bei einer vorzeitigen Beendigung des Mentoring-Verhältnisses muss die Projektkoordination informiert werden. Bei Fragen oder Problemen wenden Sie sich bitte an die Projektkoordination.

| | |
|------------|--------------|
| Ort, Datum | Unterschrift |
|------------|--------------|