



## *Mentoring an der Hochschule für Gesundheit*

### Profil Mentor\*innen

**Bitte schicken Sie das ausgefüllte und unterschriebene 5-seitige Formular an:**  
[mentoring@hs-gesundheit.de](mailto:mentoring@hs-gesundheit.de)

Das Mentoring-Programm dauert ein Jahr und startet im April.

Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt und werden ausschließlich für die Zusammenstellung von Mentoring-Teams genutzt.

#### **I Persönliche Angaben**

Titel

E-Mail-Adresse

Vorname(n)

Rufnummer (Festnetz oder mobil)

Nachname

Anschrift (beruflich oder privat)

#### **II Angaben zu Ihrer beruflichen Tätigkeit**

Profession/ Tätigkeitsfeld

Arbeitsbereich

Arbeitgeber

Berufliche Stellung (selbstständig/ angestellt)

Berufliche Ausbildung/ Werdegang

Erfahrungen/ Kompetenzen

### **III Bisherige Mentoring-Erfahrung**

Haben Sie bereits an anderen Mentoring- oder Coaching-Programmen teilgenommen?

nein            ja

Falls ja: Wo war dies? Um welches Programm handelte es sich? Was wurde inhaltlich thematisiert?

Welche Aufgabe hatten Sie dabei?

### **IV Angaben zum Mentoring-Programm an der HS Gesundheit**

Warum nehmen Sie an diesem Programm teil?

Welche Erwartungen haben Sie an das Programm?

An welchen Themen/ Veranstaltungen im Hinblick auf das Rahmenprogramm sind Sie interessiert?

Welche Form der Unterstützung Ihres Mentees stellen Sie sich vor? (Beratung, Praktikums-/ Jobvermittlung, berufsrelevante Kontakte...)

### **V Organisatorische Fragen**

Ich bevorzuge:

          eine Mentee                    einen Mentee                    egal

Bevorzugen Sie eine/n Mentee aus einem bestimmten Studienbereich?

          nein                    ja                    und zwar

Haben Sie einen konkreten Vorschlag für eine/ einen Mentee?

          nein                    ja                    und zwar

Bis zu welcher Entfernung können Sie zu gemeinsamen Treffen anreisen?

          Bis zu                    km

### **Einverständniserklärung**

Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben in die Mentoring-Datenbank zum Zweck der Vermittlung einer/eines Mentee aufgenommen werden.

Ort, Datum

Unterschrift