



Aufnahme-Formular

als Mentor*in

Arbeitgeber _____

Name / Titel _____ / _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Familienstand _____

Kinder _____

Telefon _____ Mobil _____

E-mail _____

Homepage _____

Dipl. oec. Rotraud Konca – Geschäftsführerin

MENTHO -025- 70593 Stuttgart

Emil-Wolff-Str. 30

Tel.: 0711/459-23478

Fax: 0711/459-23720

Email: mentho@uni-hohenheim.de

www.uni-hohenheim.de/mentho



Informationen zur Person:

1. Ich bin tätig an der Universität Hohenheim andere Hochschule
 außerunivers. Forschungseinr. Behörde
 Wirtschaftsunternehmen selbstständig / freiberuflich

2. Ich bin Alumni / Absolventin der Uni-Hohenheim ja nein

3. Ich habe eine berufliche Ausbildung als _____

4. Ich habe einen Universitätsabschluss als _____

5. Außerdem habe ich folgende Zusatzqualifikationen:

6. Folgende berufliche Tätigkeiten habe ich bereits ausgeübt:

7. Arbeitgeber, Adresse:

Derzeit bin in folgenden Positionen: _____

8. Die fachlichen Schwerpunkte meiner Arbeit sind:

9. Ich kann folgende besondere Kenntnisse und Erfahrungen weitergeben:

10. Ich bin Mitglied in folgenden Netzwerken / Verbänden (Abkürzungen bitte ausschreiben):

11. Ich engagiere mich gesellschaftlich, politisch oder sozial in folgender Weise:

12. Ich kann ein Praktikum o. ä. mit folgendem Schwerpunkt vermitteln:

Wünsche zur Mentee:

13. Ich möchte gerne eine Studentin / Wissenschaftlerin mit der Fachrichtung

und mit folgender Qualifikationsstufe unterstützen:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> im Grundstudium / Bachelor | <input type="checkbox"/> Doktorandin |
| <input type="checkbox"/> im Hauptstudium / Master | <input type="checkbox"/> Postdoktorandin |
| <input type="checkbox"/> Staatsexamenskandidatin | <input type="checkbox"/> Habilitandin |

14. Ich habe folgende Vorstellung, in welchen Bereichen ich einer Mentee Unterstützung anbieten kann (z.B. Begleitung der Studien- und Karriereplanung, Unterstützung bei der Berufswahl, Einführung in ein Netzwerk):

15. Ich kann mir folgende Kooperationsform mit einer Mentee vorstellen:

- | | | | |
|---|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> kontinuierliche Treffen (mind. ¼ jährlich) | | | |
| <input type="checkbox"/> Beratung/ Coaching | <input type="checkbox"/> persönlich | <input type="checkbox"/> telefonisch | <input type="checkbox"/> per Mail |

16. Was erwarte ich vom MENTHO Programm und von der Geschäftsstelle MENTHO?

17. Dauer der Teilnahme am MENTHO Programm

- ein Semester
 ich kann voraussichtlich länger am MENTHO Programm teilnehmen

Einverständniserklärung:

Ich bin einverstanden, mit den oben genannten Angaben in die Mentoring-Datenbank des Netzwerkes aufgenommen zu werden. Mit der Weitergabe dieser Angaben an eine Mentee bin ich nach Rücksprache einverstanden.

Mir ist bekannt, dass ein Ausstieg aus dem MentHo-Programm jederzeit möglich ist.

Die Angaben sind vertraulich und werden an keine weitere Person oder Institution ohne Einverständniserklärung des / der Mentor*in weitergegeben.

Mir ist bewusst, dass MentHo nicht zu einer Arbeitsstelle führen muss, und keine Stellenvermittlung ist.

Ort, Datum

Unterschrift