# Die Mentoring-Partnerschaft Augsburg

Sehr geehrte Interessentin, sehr geehrter Interessent,

wir freuen uns, dass Sie sich als Mentorin oder Mentor bei der Mentoring-Partnerschaft Augsburg engagieren möchten. Für die Teilnahme benötigen wir einige Angaben von Ihnen. Diese dienen der Vorbereitung für unser Informationsgespräch mit Ihnen. Darüber hinaus werden die Informationen Ihres Anmeldeformulars von der Koordinationsstelle der Mentoring-Partnerschaft als Grundlage für das Auswahl- und Matchingverfahren genutzt, um den oder die passende Mentee für Sie auszuwählen. Selbstverständlich behandeln wir Ihre Angaben vertraulich und verwenden sie ausschließlich im Rahmen der Mentoring-Partnerschaft Augsburg.

Bitte schicken Sie das Anmeldeformular per Post oder per E-Mail an:

|  |  |
| --- | --- |
| Anne Pawletta / Projektleitung  Migranet Plus Südostbayern  Mentoring-Partnerschaft  Tür an Tür - Integrationsprojekte gGmbH  Wertachstr. 29  86153 Augsburg  E-Mail: [mentoring@tuerantuer.de](mailto:mentoring@tuerantuer.de) | Tat.Logo.14.Pfade.cmyk |

Gerne beraten wir Sie auch vorab persönlich. Telefonnummer für Rückfragen: 0821 907 99 703

Weitere Informationen zum Programm finden Sie auf unserer Website: [www.migranet.org/mentoring](http://www.migranet.org/mentoring)

# Anmeldeformular für Mentorinnen und Mentoren

|  |  |
| --- | --- |
| Name: |  |
| Beruf: |  |
| Firma/ Institution |  |

Die nachstehenden Kontaktdaten sind  privat  geschäftlich

|  |  |
| --- | --- |
| Adresse |  |
| Telefon: |  |
| Mobil: |  |
| E-Mail: |  |

1. Ich habe folgende Funktion/Position:

|  |
| --- |
|  |

1. Die fachlichen Schwerpunkte meiner Arbeit sind:

|  |
| --- |
|  |

1. Wichtige Stationen meines beruflichen Werdegangs (Ausbildung/Studium, Tätigkeiten; gerne auch in Form eines Lebenslaufs):

|  |
| --- |
|  |

1. Ich bin Mitglied in folgenden Netzwerken und Verbänden (Abkürzungen bitte ausschreiben):

|  |
| --- |
|  |

1. Folgende Inhalte kann ich mir für die Kooperation mit der bzw. dem Mentee vorstellen (Mehrfachnennungen möglich):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kontaktvermittlung, Einführung in Netzwerke  Wissens- und Erfahrungstransfer  Berufs- und Karriereplanung  Unterstützung bei der Stellensuche und im Bewerbungsverfahren  Motivierung  Reflexion von Stärken und Kompetenzen  Professionelles Auftreten  Vermittlung von Praktika  Begleitung zu Sitzungen, Seminaren, Geschäftsessen   |  | | --- | |  |   Sonstiges:   1. Folgende internationalen bzw. interkulturellen Erfahrungen habe ich bereits gemacht:  |  | | --- | |  |      1. Ich habe folgende Erwartungen an die bzw. den Mentee:      1. Ich habe folgende Erwartungen an das Programm Die Mentoring-Partnerschaft:  |  | | --- | |  |  1. Wie haben Sie vom Programme Die Mentoring-Partnerschaft erfahren?  |  | | --- | |  |   *Einverständniserklärung:*  *Ich bin damit einverstanden, dass das Projekt Die Mentoring-Partnerschaft der Tür an Tür Integrationsprojekte gGmbH die Angaben in diesem Formular für die Umsetzung des Programms speichern und verarbeiten darf. Ich bin über die Möglichkeit informiert, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann. Nähere Informationen zur Datenverarbeitung der Mentoring-Partnerschaft / Migranet Plus Südostbayern:* [*http://tat-link.de/mpdsinfo*](http://tat-link.de/mpdsinfo) |

|  |
| --- |
|  |

*Ort, Datum*

|  |
| --- |
|  |

*Unterschrift*