

Pflegestudierenden-Mentoringprogramm (PfleMo)

Profilblatt für Mentor*innen

Datum

Persönliche Angaben

Name/Vorname:	
Adresse/Nr.:	
PLZ/Wohnort:	
E-Mail:	
Erreichbarkeit tel.:	

Berufliche Angaben

Ausbildung

Ausbildung zum Pflegerberuf (Zeitraum):	
Ausbildung weiterer Berufe (Art/Zeitraum):	
Weiterqualifizierung (Zeitraum):	
Art der Qualifizierung:	
Institution:	
Abschluss oder akad. Grad:	
Thema der Abschlussarbeit:	

Weitere Aus-, Fort- und Weiterbildungen, Studium

Aktuelle Aufgabenbereiche im Pflegedienst der UMG (PUMG)

Arbeitsort:

Position:

Aktuelle Verantwortungs- und Tätigkeitsbereiche (inklusive fachliche Schwerpunkte):

Wichtige Stationen Ihres beruflichen Werdegangs:

Bisheriger Arbeitgeber	Position	Tätigkeitsbereich

Anmerkungen zu bisherigen Arbeitserfahrungen:

Besondere berufliche Interessen:

Mentoringprogramm

Welche Erwartungen haben Sie an das Mentoringprogramm?

Von welchen Ihrer Erfahrungen und Kompetenzen denken Sie, kann Ihr/e Mentee profitieren? (Mehrfachauswahl möglich)

Erfahrungsaustausch (praxisnaher Austausch über berufliche Anforderungen)

Studium (berufliche Ziele, Bachelorarbeit, Integration von Studieninhalten in die berufliche Berufspraxis)

Karriereplanung (Jobsuche, Orientierung, Networking)

Zugang zu Netzwerken erhalten

Work-Life-Balance

Selbstbewusstsein (Unterstützung beim Finden der beruflichen Identität und Rolle)

Sonstiges:

*Haben Sie bereits Erfahrungen aus Mentoringprogrammen?
(Mehrfachauswahl möglich)*

Ich bin bereits Mentor*in

Ich war Mentor*in

Ich war/bin Mentee und hatte/habe eine/n Mentor*in

Nein, ich habe noch keine Erfahrungen mit Mentoringprogrammen

Wenn Sie eines der ersten drei Kästchen angekreuzt haben:

An welchem Mentoringprogramm haben Sie teilgenommen oder nehmen Sie teil? Was haben Sie für Erfahrungen gemacht (positive und negative)?

Ich bin bereit, eine/n Mentee zu betreuen

Ich bin bereit, zwei Mentee zu betreuen

Haben Sie Anregungen/Wünsche?

Datenschutzerklärung:

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine oben angegebenen personenbezogenen Daten von der Koordination des Programms zur Auswahl der Tandems genutzt werden und für die interne Vernetzung weitergegeben werden können. Meine Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Ich erkläre mich einverstanden, dass Fotografien, die bei Veranstaltungen im Rahmen des Programmes „PfleMo“ entstehen, für Veröffentlichungen zur Thematik verwendet werden können.

Ich bin nicht einverstanden, dass Fotografien, die bei Veranstaltungen im Rahmen des Programmes „PfleMo“ entstehen, für Veröffentlichungen zur Thematik verwendet werden.

Ich bin hiermit informiert, dass die Erhebung sowie die Nutzung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular per E-Mail an
pumg.mentoring@med.uni-goettingen.de