

# Profilbogen Mentor/-innen

zur Aufnahme in die Mentoring-Datenbank

Titel, Name, Vorname

Geburtsdatum

---

Institution

---

Anschrift

---

---

Telefon, Mail, Fax

---

Wann sind Sie telefonisch am besten erreichbar?

---

Berufliche Ausbildung als:

---

FH- Abschluss als:

---

Uni-Abschluss als:

---

Meine beruflichen Tätigkeiten bisher:

---

---

---

Derzeitige Tätigkeit/ Position:

---

---

seit:

---

Fachliche Schwerpunkte meiner Arbeit:

---

---

---

Ich habe besondere Kenntnisse/ Erfahrungen z.B. Auslandserfahrung, Vereinbarkeit von Familie und Beruf:

---

---

---

Ich bin Mitglied in folgenden Netzwerken und/ oder Vereinen:

---

---

Ich habe folgende Erwartungen an meine/-n Mentee:

---

---

Meine Unterstützung könnte folgendermaßen aussehen:

---

---

---

**Einverständniserklärung**

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten in die Mentoring-Datenbank der Fakultät für Rehabilitationswissenschaften aufgenommen werden und ausschließlich zum Aufbau des Mentoring-Netzwerkes genutzt werden.

Ort, Datum, Unterschrift

---

Sperrvermerk: Ich wünsche keine Weitergabe meiner Daten an:

---

---