Fragebogen zum Mentorinnenprogramm (Mentorin)

Dieser Fragebogen dient zur Erhebung von Daten für die Profile des Mentorinnenprogramms des Neurologinnen Netzwerks und der anschließenden Kontaktaufnahme durch die Verantwortlichen. Alle Kontaktadressen (Telefonnummer, E-Mail, etc.), die angegeben werden, werden den Verantwortlichen nur direkt bei einer konkreten Anfrage zugänglich gemacht und nicht allgemein veröffentlicht.

Vielen Dank für deine Teilnahme!

Name:

Geburtsdatum:

Titel:

Derzeitige Arbeitsstelle:

Funktion:

Vorherige Arbeitsstellen:

Facharztausbildung(en):

Verantwortliche: Lisa Kleber, Anne Braczynski und Carola Oberschmidt.
Mailadresse: mail@neurologinnen-netzwerk.de

Zusatzausbildungen/Zusatzbezeichnungen:

Beginn des Studiums/Studienort:

Für die Begegnung auf persönlicher Ebene würden wir uns freuen, wenn du folgende Fragen kurz mit einigen Worten beantworten könntest.

Interessierst du dich für das Thema Vereinbarkeit und Beruf? Welche Berührung hast du mit dem Thema?

Was sind deiner Meinung nach die wichtigsten Ereignisse deiner Laufbahn?

Bei welchen Zielen soll dich das Mentorinnenprogramm unterstützen?

Verantwortliche: Lisa Kleber, Anne Braczynski und Carola Oberschmidt.
Mailadresse: mail@neurologinnen-netzwerk.de

Ich kann meine Mentee bei folgenden Zielen unterstützen:

Worüber möchtest du als Mentorin Kenntnisse vermitteln?

Wie würdest du deine Wertvorstellungen und Zukunftsvisionen reflektieren?

Was benötigst du, um zielgerichteter an deiner jetzigen Arbeitsstelle arbeiten zu können?

Verantwortliche: Lisa Kleber, Anne Braczynski und Carola Oberschmidt.
Mailadresse: mail@neurologinnen-netzwerk.de

Welche Interessen hast du außerhalb der Arbeit?

Etwas Besonderes über mich/ Eine besondere Gegebenheit über mich:

Ich möchte mich mit meinem Mentee:

☐ Einmal im Quartal treffen

☐ Einmal im Monat treffen

☐ Zweimal im Monat treffen

☐Sonstiges:

Kontaktmöglichkeiten

Telefonnummer:

E-Mailadresse:

Sonstiges:

Für den Kontakt wünsche ich mir:

☐ Kurzes persönliches Anschreiben

Verantwortliche: Lisa Kleber, Anne Braczynski und Carola Oberschmidt.
Mailadresse: mail@neurologinnen-netzwerk.de

☐ Mentee-Fragebogen

☐Sonstiges:

Ich bin bereit mich für das nächste Jahr ebenfalls als Mentorin zur Verfügung zu stellen.

☐Ja

☐Nein

☐ nicht sicher

Hiermit willige ich der Verarbeitung meiner o.g Daten ein und und bestätige, dass ich über die Verarbeitung meiner Daten in Bezug auf das Mentorinnenprogramm, aufgeklärt wurde.

X _____

Verantwortliche: Lisa Kleber, Anne Braczynski und Carola Oberschmidt.
Mailadresse: mail@neurologinnen-netzwerk.de