# Profilbogen für Mentorinnen und Mentoren

Ihre Angaben werden selbstverständlich vertraulich behandelt.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name, Vorname (ggf. Titel): |  | |
| **Angaben** | **Privat** | **Geschäftlich** |
| Unternehmen/Institution:  Straße, Hausnummer:  PLZ Ort: |  |  |
| Telefonnummer:  Mobilnummer:  (präferierte Kontaktoption bitte markieren) |  |  |
| E-Mail-Adresse:  (präferierte Kontaktoption bitte markieren) |  |  |
| Internet: |  |  |
| Geburtsdatum: |  | |
| Haben Sie Kinder? (ggf. Alter) |  | |
| Pflegebedürftige Angehörige: |  | |
| Betreuungssituation: | Kindertagesstätte/Schule  Pflegedienst/-einrichtung  Familie  Sonstiges: | |

Sie sind:  selbständig  angestellt  anderes, bitte benennen:

## Ausbildungsweg

### 1. Studium (wenn vorhanden)

|  |  |
| --- | --- |
| Studiengang: |  |
| ggf. Schwerpunkt: |  |
| Abschluss (Jahr) |  |
| Name und Ort der (Fach-)Hochschule |  |

### 2. Berufsausbildung (wenn vorhanden)

|  |  |
| --- | --- |
| Ausbildungsberuf: |  |
| ggf. Schwerpunkt oder Fachrichtung: |  |
| Ausbildungsabschluss (Jahr) |  |
| Name und Ort des Ausbildungsbetriebes: |  |
| Name und Ort der Berufsschule: |  |

## Berufsweg

### 3. Aktuelle berufliche Situation

|  |  |
| --- | --- |
| Tätigkeit/Positionsbezeichnung: |  |
| Unternehmenszugehörigkeit seit bzw. von/bis: |  |
| Branche und Mitarbeiter/innen-Anzahl: |  |
| Anzahl unterstellte Mitarbeiter/innen: |  |
| Schwerpunkte der Tätigkeit: |  |
| Mitgliedschaft in Verbänden und Netzwerken: |  |
| Ehrenamtliche Tätigkeit: |  |

### 4. Beruflicher Werdegang (die letzten sechs Stationen)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tätigkeit/Bezeichnung** | **Dauer der Tätigkeit** | **Branche** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Tätigkeiten, die Führungs-/Personalverantwortung beinhalteten, bitte mit einem \* kennzeichnen.

|  |
| --- |
| Ggf. Anmerkungen (besondere Kenntnisse, Fähigkeiten, Interessen o.ä.): |

## Zusammenarbeit im Mentoring

|  |
| --- |
| **5. Welche Schwerpunkt-Themen würden Sie Ihrer Mentee gerne anbieten?** (Mehrfachnennung und Themenvorschläge möglich)  Begleitung und Motivation für den Berufsaufstieg  Tipps zur Karriereplanung  Tipps zu Qualifizierungsmöglichkeiten  Vermittlung von Kontakten  Einblicke in Netzwerke  Einblicke in Führungsverhalten/-qualifikationen  Einblicke in Konfliktbewältigungsmöglichkeiten  Einblicke in Arbeits(zeit)organisation  Einblicke in die Vereinbarkeit von Beruf und Familie  Einblicke in die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben  Kommunikation und Gesprächsführung  Stressmanagement/Resilienztraining |

|  |
| --- |
| **6. Aus welcher Branche/Fachrichtung wünschen Sie sich eine Mentee?   Welche Erwartungen haben Sie an Ihre Mentee (Interessen, Vorkenntnisse o.ä.)** |
| **7. Waren Sie bereits als Mentor/in tätig?** (Falls ja, geben Sie bitte die Dauer der Mentoren-Tätigkeit und ggf. den Bereich, z.B. Universitäres Mentoring, Unternehmensinternes Mentoring, Cross-Mentoring etc., an.) |

## Erwartungen an das Mentoring-Programm

|  |
| --- |
| **8. Welche Erwartungen verbinden Sie mit Ihrer Mitwirkung am Mentoring-Programm?**  Einblick in die Situation des Führungskräftenachwuchses  Neue Impulse und Perspektiven  Erweiterung der Beratungskompetenzen  Reflexion des eigenen beruflichen Werdegangs  Erweiterung der eigenen Kontakte und Netzwerke  Einblicke in Strukturen und Abläufe in anderen Unternehmen/Institutionen |
| **9. Was bedeutet Führung für Sie?**    **10. Zu welchen Themen wünschen Sie einen Austausch/Workshop?**  Personalentwicklung  Agile Führung  Changemanagement  Netzwerken  Körpersprache/nonverbale Kommunikation  Resilienz/Stressmanagement  Generationen-Management  Kritikgespräche  Nutzung Online-Medien  Tools und Methoden zur Gestaltung von Veranstaltungen/Meetings  Feedbackkultur  New Work  Employer Branding  Umgang & Nutzung sozialer Medien  **11. Ich kann/möchte dem Projekt mit folgenden Angeboten zur Verfügung stehen:**  Dozent/Referent für folgende Themen  Best-Practice-Beispiele zu folgenden Themen  Angebot von Veranstaltungsräumen  Unternehmensbesichtigung  **12. Haben Sie noch Anmerkungen für uns?**    **Unsere digitalen #Neverlunchalone-Treffen, alle 14 Tage, bieten Raum für vielfältige Diskussionen zu relevanten Themen in unserer Community. Erfahrene Impulsgeber\*innen moderieren jedes Treffen, leiten die Diskussion ein und ermöglichen den Teilnehmenden aktive Beteiligung. Nutzen Sie die Gelegenheit, Ideen auszutauschen, Erfahrungen zu teilen und von verschiedenen Perspektiven zu lernen.**  **Wann sind Ihre bevorzugten Zeiten für die #Neverlunchalone-Treffen, um sicherzustellen, dass Sie aktiv an den Diskussionen teilnehmen können?**  **12.00 – 13.00 Uhr  12.30 – 13.30 Uhr  15.00 – 16.00 Uhr** |

**Einverständniserklärung**

Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben in eine Datenbank zum Zweck des Bewerbungs- und Auswahlprozesses sowie im Falle einer Aufnahme im Programm der Vermittlung einer Mentee sowie zum Zweck der Evaluation aufgenommen werden und im Rahmen des Mentoring-Programms „Aufstieg in Unternehmen“ genutzt, verarbeitet, gespeichert und an das Ministerium für Justiz, Gleichstellung und Verbraucherschutz Mecklenburg-Vorpommern, Puschkinstraße 19 – 21 in 19055 Schwerin und dem Landesamt für Gesundheit und Soziales in der Erich-Schlesinger-Str. 35, 18059 Rostock weitergeleitet werden.

Ich erkläre mein Einverständnis mit der (unentgeltlichen) Verwendung der fotografischen Aufnahmen meiner Person für Veröffentlichungen im Rahmen des Projektes. Eine Verwendung der fotografischen Aufnahmen für andere als die beschriebenen Zwecke oder ein Inverkehrbringen durch Überlassung der Aufnahmen an Dritte ist unzulässig. Diese Einwilligung ist freiwillig. Wird sie nicht erteilt, entstehen keine Nachteile.

Hiermit stimme ich der Veröffentlichung des  Unternehmenslogos und/oder  der Verlinkung zum Unternehmen auf der Projekt-Webseite zu.

Hiermit stimme ich der projektinternen Veröffentlichung folgender Daten für eine überregionale Datenbank zu:

Name:             E-Mail:      Telefon:

Unternehmen:

Position:

**Widerrufsrecht**:

Die für die Teilnahme erhobenen Daten werden nach Ablauf des Projektes gelöscht, sofern der Teilnehmer einer weiteren Verwendung nicht zugestimmt hat. Nach dem Bundesdatenschutzgesetz hat der Teilnehmer ein Recht auf unentgeltliche Auskunft über die gespeicherten Daten sowie ggf. ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung dieser Daten. Die Daten werden dann gelöscht, falls dem nicht gesetzliche Regelungen entgegenstehen. Eine erteilte Erlaubnis, die persönlichen Daten zu nutzen, kann jederzeit widerrufen werden. Auskunfts-, Löschungs- und Berichtigungswünsche zu den angegebenen Daten und gerne auch Anregungen können Sie jederzeit an die Servicestelle der Landeskoordinierung senden:

Juliane Brunk

Landeskoordinierung / Projektleiterin I Bildungswerk der Wirtschaft gGmbH I Heinrich Heine Ring 78 I 18435 Stralsund

E-Mail: brunk@bdw-mv.de

     ,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift