



Mentoringprogramm für Studierende der Human- und Zahnmedizin der Medizinischen Fakultät Leipzig Bewerbungsbogen Mentoren/-innen

Dieser Bewerbungsbogen dient der späteren Herstellung der MentorIn-Mentee-Beziehung. Bitte beantworten Sie die Fragen möglichst detailliert und ehrlich. Alle Angaben werden streng vertraulich und ausschließlich im Rahmen dieses Mentoringprogrammes verwendet.

Den ausgefüllten Bewerbungsbogen senden Sie bitte **per E-Mail** an.

Alexander Lachky
E-Mail: mentoring@medizin.uni-leipzig.de

Datum*

Persönliche Angaben BewerberIn

* Pflichtfelder

Vorname*	Str. Nr.*
Nachname*	PLZ, Ort*
Telefon*	Alter
Geschlecht*	
E-Mail*	

Wie ist ihre persönliche Lebenssituation außerhalb des Studiums (Werdegang, Nebenjob, Hobbies, Freizeitgestaltung etc.)?*

Auf welchem wissenschaftlichen Gebiet sind Sie tätig? Erläutern Sie kurz*

Sind Sie auf der Suche nach DoktorandInnen?*

Was erhoffen Sie sich von einer Teilnahme am Mentoringprogramm?*

Was wünschen Sie sich von Ihrem Mentee?*

Gibt es Aspekte, die Ihnen bei der Mentoren/-innen-Mentee-Beziehung besonders wichtig sind? Wenn ja, welche?*

Haben Sie bereits Erfahrungen mit Mentees / Mentorenprogrammen? Wenn ja, erläutern Sie kurz*

Wären Sie interessiert daran an Schulungen, Vorträgen und Weiterbildungen zum Thema Mentoren-Mentee-Beziehung teilzunehmen?*

Sonstiges, Kommentare, etc.

Ansprechpartner

Alexander Lachky, M. A. Universität Leipzig
Medizinische Fakultät
Referat Lehre
Liebigstraße 27 A (2. OG)
04103 Leipzig

Tel.: +49 341 97 15921
Fax.: +49 341 97 15929
E-Mail: mentoring@medizin.uni-leipzig.de