

Mentee-Profil

Liebe(r) Mentee,

im Folgenden bitten wir Sie um einige Informationen über Sie und Ihre Vorstellungen bezüglich des Mentoring-Projekts. Auf diese Weise unterstützen Sie uns bei der Auswahl eines für Sie passenden Mentoring-Partners. Außerdem stellt der Anmeldebogen die Grundlage für das Erstgespräch sowie für die weiteren Mentoring-Gespräche dar. Die Inhalte werden selbstverständlich streng vertraulich behandelt und ohne separate Zustimmung lediglich vom EMOS-Team gesichtet.

Wir danken Ihnen für Ihre Mithilfe und die offene Beantwortung der folgenden Fragen!

Zur Person

Name:	Vorname:	
Adresse:		
Telefon:	Email:	
Semester:	Bachelor	Master
Geschlecht:	Geburtsjahr:	

Zum Studium

(Bevorzugter) Studienschwerpunkt:	
Geplante Weiterbildung (z.B. Master, PiA):	
Berufswunsch (Bereich und Tätigkeit):	

Zum Mentoring-Prozess

Ich möchte am Mentoring teilnehmen, weil:

Mein Ziel bzw. meine Ziele für den Mentoringprozess sind:

Ich wünsche mir von meiner Mentorin / meinem Mentor Unterstützung und Beratung in Bezug auf die folgenden Themenbereiche:

	Wichtig	Falls möglich
▪ Aufzeigen beruflicher Perspektiven und Orientierungshilfe in Bezug auf den Tätigkeitsbereich		
▪ Unterstützung bezüglich des Studiums (z.B. bei der Abschlussarbeit, bei der Fächerwahl)		
▪ Analyse persönlicher Stärken und Entwicklungsbereiche		
▪ Unterstützung bei Praktikums- oder Stellen-Bewerbungen (z.B. Vorbereitung Unterlagen und Gespräche)		
▪ Vermittlung von beruflichen oder fachlichen Verbindungen		
▪ Teilhabe am beruflichen Alltag (z.B. Fallbesprechung, Hospitation)		
▪ Sonstiges:		

In welchen Bundesländern/Gegenden könnten die Treffen stattfinden?
(Wenn Sie z.B. min. 2-mal pro Semester zu Ihren Eltern oder Freunden fahren, könnten Treffen in diesen Gegenden stattfinden. Dies erhöht die Chance der Passung.)

Zur Mentorin / zum Mentor:

Aus diesem Bereich sollte mein(e) MentorIn bestenfalls berufliche Erfahrungen mitbringen:

- Klinische Psychologie / Psychotherapie
 - Erfahrene(r) PsychotherapeutIn mit umfangreicher Erfahrung in der Praxis
 - PsychotherapeutIn in Ausbildung mit Kenntnissen der aktuellen Anforderungen und Bedingungen der PT-Ausbildung
- Pädagogische Psychologie
- Arbeits- und Organisationspsychologie
- Forschung und Wissenschaft
- Andere Bereiche, und zwar:

Konkretisierung des gewünschten Bereichs (z.B. *Klinische: Psychologische Psychotherapie mit Schwerpunkt Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie; A&O: Unternehmensberatung, Personalauswahl/-entwicklung/-beratung, Coaching, Training, Organisations- oder Führungskräfteentwicklung*)

Wünsche an meine(n) MentorIn – wie sollte sie/er sein, was sollte sie/er mitbringen:

Was wäre ggf. ein Ausschlusskriterium seitens der Mentorin / des Mentors?

Eigene (Studien-) Situation

Kurzdarstellung meiner **Semesterplanung** für das **nächste Jahr** (*Prüfungen, Praktika, Wahl von Schwerpunktfächern bzw. forschungsorientierter Vertiefung, Abschlussarbeitsfortschritt/-planung, besondere Herausforderungen, Ziele und Entwicklungsbedarf*):

Bisherige praktische und berufliche Erfahrungen (*Tätigkeit als Tutor, Praktika, Beratungserfahrung etc.*):

Meine Stärken in Bezug auf mein Studium und im übrigen Leben:

In diesen Bereichen möchte ich mich in Bezug auf mein Studium und im übrigen Leben noch weiter entwickeln:

Zusätzliches Engagement und Interessen außerhalb der Universität:

Einwilligungserklärung in die Datenverarbeitung nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung

Für die erfolgreiche Durchführung des Expertenmentoring (EMOS) der Universität Osnabrück sind die hier im Anmeldebogen angegebenen, personenbezogene Daten notwendig und erforderlich. Bei Ihrer Teilnahme am EMOS werden diese Daten gespeichert und für den weiteren Verlauf des Projekts verarbeitet.

Sind Sie mit den folgenden Nutzungszwecken einverstanden, kreuzen Sie diese bitte entsprechend an. Wollen Sie keine Einwilligung erteilen, lassen Sie die Felder bitte frei.

Ich willige ein, dass meine Daten dem EMOS-Team zu folgenden Zwecken gespeichert, verarbeitet und genutzt sowie nach Rücksprache mit mir die Kontaktdaten an die Mentorin / den Mentor weitergegeben und zur Kontaktaufnahme genutzt werden:

- Durchführung des ca. 1,5 jährigen Mentoring-Durchgangs;
- Regelmäßige Kontaktaufnahme, Einladung zu gemeinsamen Treffen und zur Evaluation sowie Versendung der Evaluations-Ergebnisse.

Ich willige ein, dass meine Kontaktdaten gespeichert und genutzt werden, um nach Ablauf des Projektdurchgangs und meines Studiums eine Anfrage zur potenziellen Teilnahme als MentorIn zu ermöglichen.

Ich willige ein, dass meine Kontaktdaten gespeichert und genutzt werden, um nach Ablauf meines Studiums Anfragen zu Praxisveranstaltungen erhalten zu können (z.B. Berufsinformationsmarkt, Praxisreihe/-werkstatt).

Rechte des Betroffenen

Ich bin zudem darauf hingewiesen worden, dass die Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf **freiwilliger Basis** erfolgt. Ferner, dass ich mein Einverständnis ohne für mich nachteilige Folgen verweigern kann.

Sie sind gemäß § 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber des EMOS um umfangreiche **Auskunftserteilung** zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.

Gemäß § 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber des EMOS die **Berichtigung, Löschung und Sperrung** einzelner personenbezogener Daten verlangen. Die Daten werden nach spätestens 10 Jahren gelöscht.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem **Widerspruchsrecht** Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch (Seminarstr. 20, 49074 Osnabrück) oder per E-Mail (emos@uos.de) an das EMOS übermitteln.