

Profilbogen CascadingMentoring - Junior-Mentee

Name		Vorname		
Straße		PLZ	Ort	
Telefon		Mobil		
E-Mail		Geburtsjahr		

Wann haben Sie Ihr (Fach-)abitur gemacht?	
Wie ist Ihre Hochschulzugangsberechtigung?	
<input type="checkbox"/>	Hochschulreife (BOS, FOS...)
<input type="checkbox"/>	Allg. Hochschulreife (Gymnasium)

Haben Sie vor Ihrem jetzigen Studium eine berufliche Ausbildung gemacht oder schon in einem anderen Studiengang studiert?		
<input type="checkbox"/>	Ja, ich habe vorher eine Ausbildung abgeschlossen als...	
<input type="checkbox"/>	Ja, ich habe vorher eine Ausbildung begonnen, aber nicht abgeschlossen, als...	
<input type="checkbox"/>	Ja, ich habe vorher im Studiengang...	studiert und das Studium abgeschlossen
<input type="checkbox"/>	Ja, ich habe vorher im Studiengang...	studiert und das Studium nicht abgeschlossen
<input type="checkbox"/>	Nein	

Studiengang		Fakultät	
--------------------	--	-----------------	--

Warum haben Sie sich für diesen Studiengang entschieden? (Interesse, Vorstellungen nach dem Studium...)

Ist Ihnen das Mentoring-Konzept bekannt?	
<input type="checkbox"/>	Ja
<input type="checkbox"/>	Nein

Folgende Inhalte wünsche ich mir für die Kooperation mit der Mentorin: <i>(Mehrfachnennung möglich)</i>	
<input type="checkbox"/>	Unterstützung / Hilfestellung bei organisatorischen Fragen
<input type="checkbox"/>	Fachlicher Austausch
<input type="checkbox"/>	Unterstützung bei den Prüfungsvorbereitungen
<input type="checkbox"/>	Gegenseitige Motivierung
<input type="checkbox"/>	Kontaktvermittlung, Einführung in Netzwerke
<input type="checkbox"/>	Persönliche Entwicklung
Sonstiges:	

Welche Themen beschäftigen Sie aktuell im Studium?

Welche persönlichen Interessen und Hobbys haben Sie?

Wie hat die Aquse auf Sie gewirkt? Können Sie sich diese anders bzw. besser vorstellen?

Haben Sie schon eine bestimmte Wunsch - Mentorin?	
<input type="checkbox"/>	Ja ...,
<input type="checkbox"/>	Nein

Für eine kontinuierliche Evaluation sind wir dankbar, wenn wir Sie auch nach Abschluss Ihres Studiums erreichen können. Bitte hinterlassen Sie uns daher, wenn möglich, auch eine dauerhafte Adresse von Ihnen (z. B. Eltern):

Name		Vorname		
Straße		PLZ	Ort	
Telefon		Mobil		
E-Mail				

Hinweis: Die Angaben werden selbstverständlich vertraulich behandelt und nur im Rahmen des Mentoring-Programms mit Ihrem Einverständnis verwendet und weitergegeben!

Ort, Datum

Unterschrift