**Lehramtsspezifisches Mentoring**

**Profilbogen für Mentorinnen und Mentoren im höheren Semester**

***Helfen Sie Studierenden im 1. Studienjahr!***

*Bitte per Post oder per Email zurücksenden an:*

*Kompetenznetzwerk Studierendenmentoring*

*Service Center Studium, Sedanstraße 6, 79098 Freiburg*[*fesenmeier@service.uni-freiburg.de*](mailto:fesenmeier@service.uni-freiburg.de)

**Wir freuen uns über Ihr Interesse an unserem Programm für das Wintersemester: Lehramtsstudierende aus dem höheren Semester gehen ihre Erfahrungen an Lehramtsstudierende im ersten Studienjahr weiter. Falls Sie Mentorin oder Mentor werden möchten, füllen Sie diesen Profilbogen aus und klicken Sie auf „Absenden“. Bitte beachten Sie auch die Datenschutzhinweise am Ende des Fragebogens.**

**Vielen Dank für Ihr Interesse an unserem Programm Lehramtsspezifisches Studierendenmentoring!**

Über den vorliegenden Profilbogen nehmen wir Sie gerne in unser Netzwerk auf.

Ihre Angaben werden gemäß den geltenden Datenschutzrichtlinien behandelt. Sie werden vertraulich und nur innerhalb des Mentoringprogramms für Lehramtsstudierende der Universität Freiburg verwendet. Ihre Angaben dienen ausschließlich dazu, Ihnen möglichst passende Mentees vorzuschlagen.

Ihre Kontaktdaten werden nicht ohne Ihre Zustimmung weitergegeben, eine Weitergabe erfolgt ausschließlich (mit Ihrer Zustimmung) an Ihre Mentoringpartnerin bzw. Ihren Mentoringpartner.

Falls Sie Fragen zu den Datenschutzrichtlinien haben oder sich lieber auf einem anderen Wege für unser Programm registrieren möchten, finden Sie auf der letzten Seite des Profilbogens unsere Kontaktinformationen.

Dieses Programm wird durch das Kompetenznetzwerk Studierendenmentoring der Albert-Ludwigs-Universität durchgeführt. Nach Ihrer Anmeldung werden wir uns per E-Mail mit Ihnen in Verbindung setzen.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Angaben zur Person**  **Anrede:**   |  | | --- | | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |   **Vorname:**   |  | | --- | | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |   **Nachname:**   |  | | --- | | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |   **E-Mail-Adresse:**   |  | | --- | | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |   **Telefon/Mobil:**   |  | | --- | | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Angaben zum Studium**  **Studiengang:**   |  | | --- | | **Klicken Sie hier, um Text einzugeben.** |   **Semester:**   |  | | --- | | **Klicken Sie hier, um Text einzugeben.** |   **Auslandsaufenthalt:**   |  | | --- | | **Klicken Sie hier, um Text einzugeben.** |   **Schulpraxissemester:**   |  | | --- | | **Klicken Sie hier, um Text einzugeben.** |   **Fächerkombination:**   |  | | --- | | **Klicken Sie hier, um Text einzugeben.** |   **Voraussichtliches Abschlussjahr:**   |  | | --- | | **Klicken Sie hier, um Text einzugeben.** | |

**Wie haben Sie vom Lehramtsspezifischen Mentoring an der Uni Freiburg erfahren?**

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

**Welche Erwartungen haben Sie an Ihre/Ihren Mentee bzw. Ihre Mentees?**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Sehr wichtig | Wichtig | Weniger wichtig | Nicht wichtig | Keine Angabe |
| Motivation |  |  |  |  |  |
| Vorbereitung |  |  |  |  |  |
| Zeitliche und örtliche Flexibilität |  |  |  |  |  |
| Ähnliche Fächerwahl |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Welche Form der Mentoringbeziehung wünschen Sie sich?**   |  |  | | --- | --- | |  | Mentoring für eine Studierende/einen Studierenden (One-to-One Mentoring) | |  | Mentoring für eine Kleingruppe | |  | Sowohl One-to-One Mentoring als auch Mentoring in einer Kleingruppe möglich | |  | Sonstige Wünsche:  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |

|  |
| --- |
| **Haben Sie schon einmal an einem Mentoringprogramm teilgenommen?**  Ja, als Mentee  Ja, als MentorIn bzw. Mentor  Nein  Bemerkungen:  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wie stellen Sie sich Ihre Rolle als MentorIn vor? Wobei können Sie unterstützen?**   |  |  | | --- | --- | |  | 2-3 persönliche Treffen pro Semester | |  | Beratung bei der Gestaltung zum Studium | |  | Beratung zum Erwerb von Zusatzkompetenzen, z.B. Fremdsprachenerwerb | |  | Kontakte und Aufbau von Netzwerken | |  | Sonstiges:  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |

**Was darf Ihre Mentee bzw. Ihr Mentee von Ihnen erwarten? Was besser nicht?**

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Welche Erwartungen haben Sie an das Mentoring?**   |  |  | | --- | --- | |  | Durch Austausch neue Impulse und Perspektiven gewinnen | |  | Reflexion des eigenen Studiums | |  | Erweiterung des eigenen Netzwerks | |  | Weitere Erfahrungen in der Wissensvermittlung sammeln | |  | Stärkung der eigenen sozialen Kompetenz durch freundliches Miteinander | |  | Sonstiges:  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |

**Welche Unterstützung wünschen Sie sich vom Kompetenznetzwerk Studierendenmentoring?**

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Bedingungen zur Teilnahme am Mentoringprogramm   * Ich werde mich mit meiner / meinem / meinen Mentee(s) regelmäßig persönlich treffen. * Ich werde an der Informations-, Auftakt und Abschlussveranstaltung teilnehmen:   + 23. Oktober 2018, 18-19:30 Uhr: Schulung der MentorInnen   + 25. Oktober 2018, 18- 19:30 Uhr: Auftaktveranstaltung   + 06. Februar 2019, 18-19:30 Uhr: Abschlussveranstaltung * Falls es mir an einem der Termine nicht möglich ist, an der Veranstaltung teilzunehmen, gebe ich dem Kompetenznetzwerk Studierendenmentoring per E-Mail rechtzeitig Bescheid.   ☐ Ich stimme den obigen Bedingungen zur Teilnahme am Mentoring zu.  ☐ Ich bin damit einverstanden, dass die Programmkoordination meine E-Mail-Adresse nach dem Matching  aber vor dem Programmstart an meine/n Mentee(s) weitergibt.  ☐ Ich erkenne die Datenschutzerklärung an (https://p4test64.uni-freiburg.de/datenschutzerklaerung) |

Bitte beachten Sie unsere Datenschutzerklärung. Sie müssen dieser zustimmen, um diesen Fragebogen verwenden zu können. Falls Sie Fragen oder uns auf einem anderen Wege kontaktieren möchten, finden Sie hier unsere Kontaktinformation:

**Kontakt:**

**Albert-Ludwigs-Universität Freiburg**

**Service Center Studium**

**Kompetenznetzwerk Studierendenmentoring**

**Simone Judith Fesenmeier**

**+ 49 (0)761/203-67383**

**fesenmeier@service.uni-freiburg.de**