

Bewerbung für das Mentoring-Programm 2017 – 2019 - für Mentoren -



Bitte zurücksenden an: by.mentoring@bdue.de
Einsendeschluss: 15. November 2016

Ihre Rückfragen richten Sie bitte an das
Mentoring-Team unter
by.mentoring@bdue.de

Persönliche Angaben:

Name, Vorname:

BDÜ-Mitgliedsnr.: BDÜ-Mitglied seit:

Privatadresse

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

Geschäftsadresse (falls abweichend)

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

Berufsausbildung/Qualifikation

Ausbildungsinstitut:

Abschluss: Abschlussjahr:

Berufstätigkeit

Tätig als Dolmetscher Übersetzer Freiberufl. tätig seit:

Arbeits Sprachen: 1.
2.
3.

Fachgebiete:
.....

Sonstige Berufserfahrung und Tätigkeiten (ggf. auch in anderen Branchen):
.....

Erwartungen an das Mentoring-Programm:

Sind Sie flexibel, was die räumliche Distanz zu Ihrer/m Mentee angeht?

- Ja, ich bin im Umkreis von ____ km räumlich flexibel
 Nein, ich bin räumlich an meine Stadt gebunden.

Welche formalen Vorstellungen haben Sie von einer Mentoring-Beziehung? (z.B. Art der Kommunikation, zeitlicher Abstand zwischen den Treffen, Besuche am Arbeitsplatz, ...)

.....
.....
.....

Was motiviert Sie, sich als Mentor/in zur Verfügung zu stellen?

.....
.....
.....

Mit welchen besonderen Kenntnissen (z. B. CAT-Tools, Dolmetschtechnik, Teamführung, Organisation) können Sie Ihre/n Mentee zusätzlich unterstützen?

.....
.....
.....

Welche Erwartungen haben Sie an Ihre/n Mentee? (z.B. Flexibilität, Ergebnisrückmeldungen, ...)

.....
.....
.....

Erklärung zur Bewerbung

Hiermit bewerbe ich mich für das Mentoring-Programm des BDÜ-Landesverbands Bayern. Das Mentoring-Infoblatt habe ich zur Kenntnis genommen. Ebenso ist mir bekannt, dass das Mentoring-Team bestrebt ist, möglichst für alle Bewerber einen geeigneten Partner zu finden. Ein Anspruch auf Teilnahme an dem Programm kann jedoch nicht geltend gemacht werden.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass die oben genannten Daten in die Datenbank des Mentoring-Programms des BDÜ-Landesverbands Bayern aufgenommen werden und stimme der Weitergabe an das Mentoring-Team und die Mentees zur Nutzung im Rahmen dieses Programms zu. Meine Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung der Daten, gemäß den §§ 19, 20 Bundesdatenschutzgesetz, werden von dieser Einwilligung nicht berührt.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift