**Mentoring-Programm**

**„Potentiale. Karriereorientierung und -gestaltung für Akademikerinnen“**

Bewerbungsbogen für Mentees

Liebe Bewerberin,

ich freue mich, dass Sie sich für das Mentoring für Doktorandinnen in der Abschlussphase und für frühe Postdoktorandinnen interessieren.

Für das Bewerbungsverfahren benötigen wir einige Angaben von Ihnen, die der Auswahlkommission bei der Entscheidungsfindung helfen. Zugleich geben sie uns Anhaltspunkte für eine möglichst optimale Anpassung des Programms an Ihre Erwartungen und Ziele.

Ihre Daten werden vertraulich behandelt und ausschließlich im Rahmen des Mentorings von der Auswahlkommission verwendet.

Bitte senden Sie uns den Bewerbungsbogen zusammen mit einem kurzen Motivationsschreiben (max. eine Seite) eingescannt in einem pdf per E-Mail oder ausgedruckt per Post bis zum **30.06.2023** an die unten angegebene Adresse. Ausführliche Informationen zum Mentoring-Programm finden Sie unter <https://uol.de/p77024>.

Weitere Fragen beantworte ich Ihnen gerne per Email oder telefonisch.

Vielen Dank.

Dr. Susanne Elpers

Dr. Susanne Elpers

Referat Forschung und Transfer

Raum: OECO 2-213

Koordinatorin des Mentoring-Programms

Ammerländer Heerstraße 114-118

26129 Oldenburg

Tel. +49 (0)441 – 798 2939

E-Mail: susanne.elpers@uol.de

1. **Persönliche Angaben**

|  |  |
| --- | --- |
| Zur Person |  |
| Name und ggf. Titel |  |
| Vorname |  |
| Geburtsjahr und -ort |  |
| Ihre aktuelle berufliche Position |  |
|  |  |
| Dienstliche Adresse |  |
| Fachbereich |  |
| Institut |  |
| Straße und Hausnummer |  |
| PLZ Ort |  |
| Telefon |  |
| E-Mail |  |
|  |  |
| Private Adresse |  |
| Straße und Hausnummer |  |
| PLZ Ort |  |
| Telefon |  |
| E-Mail |  |
|  |  |
| Schriftverkehr im Rahmen des Mentorings bitte an: | 🞏 meine private Adresse  🞏 meine dienstliche Adresse |
| Sind Sie die Erste in Ihrer Familie, die ein Studium durchlaufen hat?  ★ Zur bevorzugten Berücksichtigung im Auswahlverfahren. Diese Angabe wird nur an die am Auswahlverfahren beteiligten Personen weitergegeben und nur auf Wunsch an die (potentiellen) Mentor\*innen. Bitte nehmen Sie ggf. in Ihrem Motivationsschreiben Bezug darauf, ob es für Sie von Bedeutung war oder ist, als Erste in Ihrer Familie studiert zu haben. | 🞏 ja  🞏 nein  🞏 keine Angabe |
| Chronische Erkrankung oder sonstige Beeinträchtigung  ★ Zur bevorzugten Berücksichtigung im Auswahlverfahren. Diese Angabe wird nur an die am Auswahlverfahren beteiligten Personen weitergegeben und nur auf Wunsch an die (potentiellen) Mentor\*innen | 🞏 ja  🞏 nein  🞏 keine Angabe |
| Familien-/ Pflegeaufgaben  ★ Zur bevorzugten Berücksichtigung im Auswahlverfahren. Diese Angabe wird nur an die am Auswahlverfahren beteiligten Personen weitergegeben und nur auf Wunsch an die (potentiellen) Mentor\*innen | 🞏 Ich habe ein Kind/ Kinder  🞏 Ich übernehme Pflegeaufgaben innerhalb der Familie  🞏 keine Angabe |
| Ich bin damit einverstanden, dass meine E-Mail-Adresse zum Zweck der Vernetzung und des Austausches an andere Programmteilneh-merinnen weitergegeben wird. | 🞏 ja  🞏 nein |

1. **Ihr akademischer Werdegang**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Studium |  | | |
| Studiengang |  | | |
| Hauptfach |  | | |
| Nebenfächer |  | | |
| Studienschwerpunkte |  | | |
| Universität/ Fachbereich/ Institut |  | | |
| Abschluss (MA, MEd, MSc, Dipl.) |  | | |
| Abschlussnote |  | | |
| Abschlussmonat und -jahr |  | | |
|  |  | | |
| Ggf. weitere Studienabschlüsse |  | | |
| Studiengang |  | | |
| Hauptfach |  | | |
| Nebenfächer |  | | |
| Studienschwerpunkte |  | | |
| Universität/ Fachbereich/ Institut |  | | |
| Abschluss (MA, MEd, MSc, Dipl.) |  | | |
| Abschlussnote |  | | |
| Abschlussmonat und -jahr |  | | |
|  |  | | |
| Dissertationsprojekt (falls zutreffend) |  | | |
| Dissertationsthema |  | | |
| Dissertationsfach |  | | |
| Fachbereich/ Institut |  | | |
| Dissertationsbetreuer\*in |  | | |
| Beginn der Promotionsarbeit (Monat und Jahr) |  | | |
| Vorauss. Abschluss der Promotion (Monat und Jahr der Einreichung der Dissertation) |  | | |
| Promotionsfinanzierung | 🞏 Stelle  🞏 Stipendium  🞏 frei | | |
|  |  | | |
| Promotion (falls zutreffend) |  | | |
| Dissertationsthema |  | | |
| Dissertationsfach |  | | |
| Universität/ Fachbereich/ Institut |  | | |
| Dissertationsbetreuer\*innen |  | | |
| Dauer der Promotionsphase |  | | |
| Abschluss der Promotion (Monat und Jahr) |  | | |
| Promotionsfinanzierung | 🞏 Stelle  🞏 Stipendium  🞏 frei | | |
| Habilitation (falls zutreffend) |  | | |
| Thema der Habilitationsschrift |  | | |
| Universität/ Fachbereich/ Institut |  | | |
| Betreuer\*innen |  | | |
| Dauer der Habilitationsphase |  | | |
| Abschlussjahr oder vorauss. Abschluss |  | | |
| Habilitationsfinanzierung | 🞏 Stelle  🞏 Stipendium  🞏 frei | | |
| Weitere Stationen als Wissenschaftlerin |  | | |
|  | Dauer | Ort | Disziplin bzw. Funktion |
| Wiss. Mitarbeiterin (als Doktorandin) |  |  |  |
| Postdocstelle/n (auch Akad. Rätin) |  |  |  |
| Stelle/n außerhalb der Wissenschaft |  |  |  |

1. **Aktuelle Tätigkeitsfelder und Karriereziele**

|  |  |
| --- | --- |
| Aktuelle Tätigkeitsfelder |  |
| Was sind Ihre aktuellen Tätigkeitsschwerpunkte? (Forschung, Lehre, Wissenschaftsmanagement, akademische Selbstverwaltung) |  |
| Zu welchen überfachlichen Themen haben Sie sich bereits weiterqualifiziert? |  |
| Karriereziele |  |
| Welche Karriereziele haben Sie sich für die kommenden drei Jahre gesetzt? (falls zutreffend) |  |
| Was sind Ihre langfristigen Karriereziele? (falls zutreffend) |  |
| Ich befinde mich noch in der Orientierungsphase. (falls zutreffend) |  |

1. **Teilnahme am Mentoring-Programm „Potentiale. Karriereorientierung und -gestaltung für Akademikerinnen“**

|  |  |
| --- | --- |
| Motivation und Erwartungen |  |
| Was hat Sie zur Bewerbung am Mentoring-Programm bewogen? |  |
| Von meiner Mentorin/ meinem Mentor wünsche ich mir:  (Mehrfachnennungen möglich) | 🞏 Kenntnisse über Strukturen, Prozesse und Spielregeln im Wissenschaftssystem  🞏 Begleitung bei der Planung meiner nächsten Karriereschritte  🞏 Einblicke in den Aufbau und die Pflege von Netzwerken  🞏 Beratung in Bezug auf Führungsverhalten  🞏 Austausch über Arbeitsorganisation und Zeitmanagement  🞏 Einblicke in die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben  🞏 Einblick in die Strukturen und Unternehmenskultur in Wirtschaft, Gesellschaft und anderen außerwissenschaftlichen Einrichtungen  🞏 Austausch über Bewerbungsverfahren  🞏 Unterstützung bei der Bewältigung spezifischer Herausforderungen während der Promotionszeit/ während der Qualifizierungszeit als Postdoktorandin  🞏 Sonstiges: |
| Welche Unterstützung erhoffen Sie sich vom Mentoring-Programm? |  |

1. **Mentorinnen und Mentoren**

Als Mentee wählen Sie Ihre Mentorin oder Ihren Mentor selbst aus. Es gibt keinen Pool. In der Regel richtet die Hochschulleitung in Zusammenarbeit mit der Koordinatorin die offizielle Anfrage an die gewünschten Mentorinnen und Mentoren. Sie haben hier die Möglichkeit, Ihre Wunschmentorin bzw. Ihren Wunschmentor anzugeben. Die Angaben zu Ihrer Wunschmentorin bzw. Ihrem Wunschmentor sind fakultativ.

Im Vorbereitungsworkshop am 12. und 13. Oktober 2023 haben Sie die Gelegenheit, Ihre Beratungsanliegen und Ihre Mentoring-Ziele weiter zu konkretisieren und die Wahl Ihrer Mentorin bzw. Ihres Mentors noch einmal zu prüfen. Danach startet das Matching, das die Akquise der Mentorinnen und Mentoren und das Zusammenführen der Tandems umfasst.

|  |  |
| --- | --- |
| Generelle Kriterien für Ihre Mentorin/ Ihren Mentor |  |
| Bereich | 🞏 Wissenschaft  🞏 Wissenschaftsmanagement  🞏 Kultur  🞏 Wirtschaft  🞏 öffentliche Verwaltung  🞏 Politik  🞏 Gesundheitswesen  🞏 Beratung  🞏 Bildung  🞏 Umwelt/ Nachhaltigkeit  🞏 sonstiger: |
| Tätigkeitsfeld (falls aus dem außerwissenschaftlichen Bereich) | 🞏 Personalentwicklung  🞏 rechtliche Angelegenheiten  🞏 Kulturvermittlung  🞏 Marketing  🞏 Gesundheitsmanagement  🞏 sonstiges: |
| Disziplin (falls aus der Wissenschaft) | 🞏 aus der gleichen Disziplin wie ich  🞏 aus einer anderen Disziplin |
| Mitglied der UOL | 🞏 ja  🞏 nein  🞏 nicht entscheidend |
| Geschlecht | 🞏 weiblich  🞏 männlich  🞏 nicht entscheidend |

Bitte geben Sie im Folgenden Vorschläge für Ihre Wunschmentorin bzw. Ihren Wunschmentor an, soweit Sie dazu bereits Angaben machen können. Es kann sich sowohl um Professorinnen und Professoren oder Führungskräfte der Universität Oldenburg handeln als auch um Professorinnen und Professoren anderer Universitäten, um Führungskräfte außeruniversitärer Forschungseinrichtungen oder aus Wirtschaft, Verwaltung und Kultur.

Es ist auch möglich, die Felder unausgefüllt zu lassen.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Wunschmentorin/ Wunschmentor |  |
| Titel |  |
| Name, Vorname |  |
| Universität, Fachbereich/ Einrichtung/ Unternehmen |  |
| Straße und Hausnummer |  |
| PLZ Ort |  |
| E-Mail |  |
| 1. Wunschmentorin/ Wunschmentor |  |
| Titel |  |
| Name, Vorname |  |
| Universität, Fachbereich/ Einrichtung/ Unternehmen |  |
| Straße und Hausnummer |  |
| PLZ Ort |  |
| E-Mail |  |
|  |  |

1. **Begleitprogramm zum Mentoring**

Im Laufe des zwölfmonatigen Programms werden auch Workshops oder Vorträge durchgeführt, die neben der Vermittlung von überfachlichen Kenntnissen der Vernetzung der Mentees untereinander dienen sollen. Für diese Veranstaltungen können externe Trainerinnen bzw. Trainer oder Referentinnen bzw. Referenten eingeladen werden. Mögliche Themen können sein: „Strategische Karriereplanung“, „Bewerbungsstrategien“, „Kommunikationstraining“, „Selbstpräsentation“ …

Hier haben Sie die Möglichkeit, Ihre Wünsche und Vorschläge für Themen und Formate zu äußern:

|  |  |
| --- | --- |
| Thema | Format (Workshop/ Diskussionsabend/ Vortrag o.ä.) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **Einverständniserklärung**
2. Ich bin damit einverstanden, dass die von mir im Bewerbungsbogen angegebenen Daten in die Datei des Mentoring-Programms aufgenommen werden.

🞏 ja 🞏 nein

1. Ich bin damit einverstanden, dass folgende Daten an meine Mentorin bzw. meinen Mentor weitergegeben werden: Adresse, E-Mail-Adresse, aktuelle berufliche Position, Disziplin.

🞏 ja 🞏 nein

1. Ich bin damit einverstanden, dass meine Angabe, als Erste in meiner Familie eine akademische Ausbildung zu machen, an meine Mentorin bzw. meinen Mentor weitergegeben werden.

🞏 ja 🞏 nein

1. Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben zum Vorliegen einer Behinderung, einer chronischen Erkrankung oder einer sonstigen Beeinträchtigung an meine Mentorin bzw. meinen Mentor weitergegeben werden.

🞏 ja 🞏 nein

1. Nach der Beendigung des Programms darf meine E-Mail-Adresse weiterhin zum Aufbau und zur Pflege des Mentoring-Netzwerks verwendet werden.

🞏 ja 🞏 nein

1. Die erhobenen Daten werden vertraulich behandelt und – abgesehen von den unter 2., 3. und 4. genannten Fällen – nicht an Dritte weitergegeben. Meine Daten werden gelöscht, wenn ich nicht mehr am Mentoring-Programm teilnehme.
2. Ich kann mein Einverständnis zur Speicherung und Weitergabe meiner Daten jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen. Sofern ich mich noch im Mentoring-Programm befinde, kann ich ggf. nicht mehr alle Dienstleistungen in Anspruch nehmen.
3. Ich erkläre mich dazu bereit, an den Workshops/ Diskussionsabenden/ Vorträgen u.ä., dem Rahmenprogramm (Vorbereitungsworkshop, Halbzeitworkshop, Abschlussworkshop) sowie an der Programmevaluation aktiv teilzunehmen.

|  |  |
| --- | --- |
| Datum, Ort | Unterschrift |