

## **Teilnahmebogen Mentorin**

Das Mentoring-Programm „professional steps“ ist ein Projekt der Frauenbeauftragten der OTH Amberg-Weiden und richtet sich an Absolventinnen und Studentinnen technischer Studienfächer.

Hiermit möchte ich am Mentoring-Programm „professional steps“ als Mentorin teilnehmen.

---

Vorname, Name, ggf. Geburtsname

---

Straße, Hausnummer

---

PLZ, Ort

---

Geburtsdatum, Geburtsort

---

Familienstand

---

Telefon, Mobil

---

E-Mail

---

Studiengang, Schwerpunkt

---

Hochschule

---

Art des Abschlusses, Jahr

Sie sind:                    selbstständig                    angestellt                    anderes

---

**Arbeitgeber:**

---

Branche

---

Firmenname

---

Straße, Nummer

---

PLZ, Ort

---

Ihre Durchwahl (optional)

**Einverständniserklärung**

Ich bin damit einverstanden, mit den oben genannten Angaben in die Datei des Mentoring-Projektes aufgenommen zu werden. Die Nutzung der Daten bleibt ausschließlich dem Mentoring-Projektteam vorbehalten und darf nicht an Dritte weitergegeben werden.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift