

Cross Mentoring für Fach- und Führungskräfte

Anmeldebogen für Unternehmen

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns über Ihr Interesse am Mentoringprogramm. Sie möchten aus Ihrem Unternehmen eine Mitarbeiterin oder einen Mitarbeiter zum Mentoringprogramm anmelden und sie in ihrer beruflichen Entwicklung fördern.

Als agentur mark organisieren wir das Programm und sind auch für das Matching der Tandems aus Mentee und Mentorin bzw. Mentor verantwortlich. Um die Tandems zu bilden, benötigen wir von Ihnen einige Angaben über Ihr Unternehmen und die Ziele, die Ihre Mitarbeiterin oder Ihr Mitarbeiter im Mentoring verfolgen möchte. Außerdem interessieren uns Ihre Erwartungen an die Beteiligten. Deshalb bitte ich Sie, diesen Bogen auszufüllen und an uns zu senden.

Mit dieser Anmeldung nehmen Sie die Teilnahmebedingungen zur Kenntnis und geben Ihr Einverständnis, dass Ihre Daten in der Mentoring-Datei gespeichert werden. Außerdem stimmen Sie der Wahrung der Vertraulichkeit und der Abwerberegulierung zu. Einzelheiten finden Sie am Ende des Bogens.

Bitte senden Sie den Anmeldebogen

- per E-Mail an Frau Lydia Koch, **koch@agenturmark.de** oder
- per Post an:
agentur mark GmbH
Eilperstr. 71-75
58091 Hagen

Vielen Dank für Ihre Anmeldung.

Mit freundlichen Grüßen
Sibylle Hüdepohl

Cross Mentoring für Fach- und Führungskräfte

Anmeldebogen für Unternehmen

Start: Oktober/April 20...

1. Daten

Angaben zu Ihrem Unternehmen

Name
Name Geschäftsführung
Adresse
Telefon
E-Mail
Internet

Branche:

- produzierendes Gewerbe Gesundheitswesen Handwerk Handel
 Gastgewerbe IT sonstige Dienstleistungen
 anderes und zwar: _____

Zahl der Beschäftigten: _____

Angaben zur Hauptansprechperson für das Mentoringprogramm in Ihrem Unternehmen

Name
Position
Telefon
E-Mail
Mailadresse für die Rechnung

2. Ihre Mitarbeiterin/ Ihr Mitarbeiter als Mentee

Angaben zur Mentee in Ihrem Unternehmen

Name
Position
Abteilung
Telefon
E-Mail
Vorgesetzte/r der Mentee

Personalentwicklung für die Mentee

Wie wurde Ihre Mitarbeiterin, Ihr Mitarbeiter bisher gefördert?

--

3. Ziele

Welche Interessen verbinden Sie als Vorgesetzte oder Personalverantwortliche mit der Anmeldung Ihrer Mitarbeiterin, Ihres Mitarbeiters im Mentoringprogramm?

--

Welche Entwicklungsziele sind zwischen Ihnen als Vorgesetzte, Personalleitende oder Geschäftsführende und der Mentee abgesprochen?

	strukturell neue Funktion, höhere Vergütung...	fachlich mehr Fachwissen, neue Aufgaben...	persönlich mehr Selbstsicherheit, Kommunikationskompetenz, Rollenklarheit als Führungsperson
kurzfristig (im nächsten Jahr)			
mittelfristig (in 2-3 Jahren)			
langfristig (in 5-10 Jahren)			

4. Erwartungen

Ihre Erwartungen an die Mentee

Welche Fähigkeiten Ihrer Mitarbeiterin, Ihres Mitarbeiters sind für Sie als Voraussetzung für das Mentoring wichtig?

Welche Erwartungen haben Sie an Ihre Mitarbeiterin, Ihren Mitarbeiter als Teilnehmende des Programms?

Ihre Erwartungen an die Mentorin bzw. den Mentor Ihrer Mitarbeiterin

Haben Sie Erwartungen an die Mentorin bzw. den Mentor Ihrer Mitarbeiterin? Wenn ja, welche?

Ihre Erwartungen an die agentur mark

Haben Sie Erwartungen an die agentur mark und die Organisation des Programms? Wenn ja, welche?

5. Zugang

Wie sind Sie auf das Mentoring-Programm aufmerksam geworden?

- Presse Flyer Internet Mail
- persönliche Kontakte _____
- Empfehlung von ehemaligen Mentees/Mentoren/Mentorinnen: _____

A. Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass die oben gemachten Angaben in der Unternehmens-Datei des Programms gespeichert und zu statistischen Zwecken anonymisiert ausgewertet werden (§§ 13 und 14 Datenschutzgesetz Nordrhein-Westfalen).

Ort, Datum

Unterschrift

B. Teilnahmebedingungen zum Mentoringprogramm

Im Mentoringprogramm werden jedem angemeldeten Beschäftigten (Mentee) eine erfahrene Führungskraft als Mentorin/Mentor zur Seite gestellt. Diese Beratungstandems werden durch die agentur mark individuell betreut und mit einem Rahmenprogramm begleitet, das dem Austausch, der fachlichen Diskussion und der Kompetenzentwicklung dient.

Das Mentoring hat eine Laufzeit von einem Jahr.

Programmbestandteile:

- Erfassung der Beratungsbedarfe und Teilnahmeerwartungen der Unternehmen und der Mentees
- Vorbereitungsworkshops für Mentees und Mentorinnen/Mentoren
- Auftaktveranstaltung
- Workshops für Mentees
- Begleitprogramm für Mentees, Mentorinnen/Mentoren und Unternehmen
- Abschlussveranstaltung
- Beratung und Betreuung der Teilnehmenden während der Laufzeit
- Evaluation des Jahrgangs durch schriftliche und mündliche Befragung der Mentees und Mentorinnen/Mentoren

Am Projekt direkt beteiligt sind:

- teilnehmende Unternehmen
- Mentees aus den teilnehmenden Unternehmen
- Vorgesetzte der Mentees
- Mentorinnen/Mentoren aus den teilnehmenden Unternehmen
- Mentorinnen/Mentoren aus weiteren Unternehmen
- Projektteam der agentur mark
- Referentinnen/Referenten zu den Workshops

Umgang mit Informationen

Das Mentoringprogramm basiert auf einer vertrauensvollen, wertschätzenden Austauschbeziehung zwischen Mentorin/Mentor und Mentee. Diese beinhaltet den absolut verlässlichen Umgang mit den in der Mentoring-Beziehung ausgetauschten Informationen. Zu diesem Zweck wird den Mentorinnen/Mentoren und Mentees eine individuelle, gegenseitige Vereinbarung vorgeschlagen.

Das Organisationsteam der agentur mark sagt zu, Informationen aus Interviews oder schriftlichen Erhebungen nur anonymisiert zu verwenden. Bei Ausnahmen, z.B. namentlichen Zitaten, wird zuvor das Einverständnis eingeholt. Dies gilt auch für die Veröffentlichung von Bildmaterial.

Rechte und Pflichten

Sobald das Unternehmen die schriftliche Mitteilung über die Zusammensetzung der Tandems erhält, hat das Unternehmen binnen einer Woche einmalig ein Vetorecht gegen die Auswahl der/des Mentorin/Mentors, sofern berechtigte Gründe der Zusammenarbeit der Beschäftigten mit der ausgewählten Führungskraft entgegenstehen.

Das Unternehmen erklärt sich bereit, die Teilnahme ihrer Beschäftigten am Mentoring-Programm bestmöglich zu unterstützen.

Das Unternehmen und alle am Mentoringprogramm Teilnehmenden verpflichten sich, alle Maßnahmen zu unterlassen, die als Abwerbung gewertet werden und eine Abwerbung zur Folge haben könnten.

Die teilnehmenden Unternehmen, Mentorinnen und Mentoren erhalten das Teilnehmerlogo zum Mentoring und können es für ihre Öffentlichkeitsarbeit nutzen.

Wir sind damit einverstanden, dass die agentur mark das Logo und den Namen unseres Unternehmens für die Bewerbung des Programmes Mentoring und für die Aussendarstellung nutzt.

Alle Teilnehmenden des Mentoring werden regelmäßig zu weiteren den Veranstaltungen eingeladen und können das Netzwerk für Ihre Kontakte nutzen.

Zeitlicher Aufwand

- Die Mentees sind angehalten, an allen für sie angebotenen Veranstaltungen des Rahmenprogramms teilzunehmen, sofern nicht betriebliche Belange bzw. andere wichtige Gründe dagegensprechen.
- Die Tandem-Treffen werden zwischen Mentorin/Mentor und Mentees individuell vereinbart. Üblicherweise finden sie alle 4 – 6 Wochen im Unternehmen der/des Mentorin/Mentors statt, damit diese/r von der Fahrzeit entlastet ist.
- An der Auftakt- und Abschlussveranstaltung ist die Teilnahme der Geschäftsführenden, Personalleitenden und/oder der Vorgesetzten wichtig.

Eigenbeitrag

Die beteiligten Unternehmen zahlen für die Teilnahme pro Mentee 1.650 € zzgl. MwSt, Selbstzahler 1.500 € zzgl. MwSt. In diesem Eigenbeitrag sind alle Programmbestandteile enthalten.

Hiermit erkläre ich mich mit den Teilnahmebedingungen des Mentoringprogramms einverstanden.

Datum:

Unternehmen:

Unterschrift Unternehmensvertretung:

Anmeldeinformationen der Mentees

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns über Ihr Interesse am Mentoringprogramm. Sie möchten als Mentee am Programm teilnehmen und ihre beruflichen Ziele im Austausch mit einer erfahrenen Mentorin oder einem erfahrenen Mentor besprechen und entwickeln.

Als agentur mark organisieren wir das Programm und sind auch für das Matching der Tandems aus Mentee und Mentorin bzw. Mentor verantwortlich. Um die Tandems zu bilden, benötigen wir von Ihnen einige Angaben über Ihren beruflichen Verlauf, Ihr Profil und Ihre Erwartungen. Deshalb bitte ich Sie, diesen Bogen auszufüllen und an uns zu senden.

Mit dieser Anmeldung geben Sie auch Ihr Einverständnis, dass Ihre Daten in der Mentoring Datei gespeichert werden. Außerdem stimmen Sie der Wahrung der Vertraulichkeit und der Abwerberegul zu. Einzelheiten finden Sie am Ende des Bogens.

Vielen Dank für Ihre Anmeldung.

Mit freundlichen Grüßen
Sibylle Hüdepohl

1. Daten

Ihre beruflichen Daten

Name des Unternehmens
Abteilung
Position, bzw Funktion
Adresse
Telefon
E-Mail
Ihre Führungskraft
Funktion Ihrer Führungskraft

Ihre persönlichen Daten

Name
Adresse
Telefon
E-Mail
Geburtsdatum
Bildungsabschluss
Fachrichtung

2. Erfahrungen

Ihre beruflichen Erfahrungen

1. Beschreiben Sie bitte kurz Ihre derzeitigen Aufgaben und Zuständigkeiten:

2. Welche beruflichen Entwicklungsschritte haben Sie bisher machen können?

3. Haben Sie ein Vorbild oder einen Leitsatz für Ihre berufliche Entwicklung?

Ihre zusätzlichen Erfahrungen

1. Sind Sie Mitglied in einem oder mehreren Netzwerken?

nein ja, und zwar: _____

2. Sind Sie ehrenamtlich engagiert (Verband, Initiativen, Schule, etc.)?

nein ja, und zwar: _____

3. Sonstiges _____

3. Ziele

Ihre Entwicklungsziele im Unternehmen

Welche Ziele möchten Sie perspektivisch erreichen?

	strukturell neue Funktion, höhere Vergütung...	fachlich mehr Fachwissen, neue Aufgaben...	persönlich mehr Selbstsicherheit, Kommunikationskompetenz, Rollenklarheit als Führungsperson
kurzfristig (im nächsten Jahr)			
mittelfristig (in 2-3 Jahren)			
langfristig (in 5-10 Jahren)			

Ihre Unterstützung im Unternehmen

Haben Sie nach Ihrem Ausbildungsabschluss Weiterbildungen besucht oder sind Sie durch Ihren derzeitigen Arbeitgeber gefördert worden? Wenn ja, wie?

Was denken Sie, welche Interessen verbinden Ihre Vorgesetzten, Personalleitenden oder Geschäftsführenden für Sie mit Ihrer Anmeldung im Mentoringprogramm?

Welche Entwicklungsziele sind mit Ihren Vorgesetzten, Personalleitenden oder Geschäftsführenden abgesprochen?

Ihre Motivation zur Teilnahme am Mentoring

Was motiviert Sie zur Teilnahme an dem Mentoring?

Haben Sie bereits vergleichbare Maßnahmen wie ein Mentoring durchlaufen?

nein ja, und zwar: _____

4. Erwartungen

Ihre Erwartungen an die Mentorin oder den Mentor

Welche Situationen und Themen würden Sie mit Ihrer Mentorin oder Ihrem Mentor gerne besprechen?

Nennen Sie drei Beispiele:

1. _____
2. _____
3. _____

Welche Erwartungen haben Sie an Ihre Mentorin oder Ihren Mentor, bezogen auf die berufliche Erfahrung und persönliche Kompetenz?

Was darf in der Zusammenarbeit mit Ihrer Mentorin oder Ihrem Mentor nicht passieren?

Ihre Erwartungen an Ihr Unternehmen

Welche Erwartungen haben Sie an Ihre Vorgesetzten im Rahmen des Mentorings?

Ihre Erwartungen an die agentur mark

Welche Erwartungen haben Sie an die Begleitung durch die agentur mark?

5. Zugang

Wie sind Sie auf das Mentoring aufmerksam geworden?

- Presse Flyer Internet Mail
- persönliche Kontakte

Ansprache durch Führungskräfte im Unternehmen

Empfehlung von ehemaligen Mentees/Mentoren/Mentorinnen:

Erklärung

Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass die oben gemachten Angaben für das Mentoringprogramm next step gespeichert und zu statistischen Zwecken anonymisiert ausgewertet werden (§§ 13 und 14 Datenschutzgesetz Nordrhein-Westfalen).

Vertraulichkeit

Alle persönlichen und unternehmensinternen Informationen, die im Rahmen des Mentoringprogramms über die Mentees, die Mentorinnen und die Mentoren oder die beteiligten Unternehmen ausgetauscht werden, unterliegen der Vertraulichkeit und sind entsprechend zu behandeln. Die Wahrung der Vertraulichkeit gilt auch über die Dauer des Programms hinaus.

Kenntnisnahme der Abwerberegung

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Mentorin und der Mentor sich verpflichten, im Rahmen des Mentoringprogramms alle Maßnahmen zu unterlassen, die als Abwerbung der Mentee gewertet werden und Abwerbung zur Folge haben könnten.

Ort, Datum

Unterschrift Mitarbeitende (Mentee)

Einwilligungserklärung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten durch die agentur mark GmbH

Kontaktdaten der agentur mark GmbH

agentur mark GmbH, Eilper Str. 71 - 75, 58091 Hagen
Geschäftsführung Kirsten Kling, kling@agenturmark.de
Datenschutzbeauftragter, datenschutz@agenturmark.de
Direkte/r AnsprechpartnerIn agentur mark GmbH:

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine Daten im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen durch die agentur mark GmbH zu folgenden Zwecken verarbeitet werden:

- zur Information über Förderangebote von Land, Bund und EU
- Einladung zu thematischen Veranstaltungen zur Förderung und Verbesserung der beschäftigungspolitischen, wirtschaftlichen und sozialen Struktur der Region
- Abwicklung von Förderprojekten, an denen der/die UnterzeichnerIn sich aktiv beteiligt

Die gespeicherten Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte (außer ggf. zur Abwicklung von Förderprojekten, an denen der/die UnterzeichnerIn sich aktiv beteiligt) weitergegeben.

Ihre Daten werden gemäß § 35 Abs.2 Bundesdatenschutzgesetz n.F. spätestens am Ende des 4. Kalenderjahres nach Speicherung gelöscht. Sollten förderrechtliche oder kaufmännische Dokumentationserfordernisse bestehen, werden bis zum Ablauf dieser Fristen die Daten zunächst für die Kontaktaufnahme gesperrt und die Löschung nach Ablauf der relevanten Fristen vorgenommen.

Mir ist bekannt, dass ich einmal jährlich eine kostenlose Auskunft verlangen kann über die bei der agentur mark zu meiner Person gespeicherten Daten.

Die Verarbeitung meiner Daten erfolgt auf freiwilliger Basis meinerseits. Ich kann mein Einverständnis ohne für mich nachteilige Folgen verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Meine Widerrufserklärung werde ich richten an:
agentur mark GmbH, Eilper Str. 71 - 75, 58091 Hagen, kling@agenturmark.de

Die Kontaktaufnahme kann wie folgt erfolgen:

<input type="checkbox"/> Telefon	
<input type="checkbox"/> Mobiltelefon	
<input type="checkbox"/> Email	
Unternehmen	
Vorname, Name	
Adresse	
Mitarbeiterzahl	

Datum:

Unterschrift

Einwilligungserklärung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten durch die agentur mark GmbH

Kontaktdaten der agentur mark GmbH

agentur mark GmbH, Eilper Str. 71 - 75, 58091 Hagen
Geschäftsführung Kirsten Kling, kling@agenturmark.de
Datenschutzbeauftragter, datenschutz@agenturmark.de
Direkte/r AnsprechpartnerIn agentur mark GmbH:

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine Daten im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen durch die agentur mark GmbH zu folgenden Zwecken verarbeitet werden:

- zur Information über Förderangebote von Land, Bund und EU
- Einladung zu thematischen Veranstaltungen zur Förderung und Verbesserung der beschäftigungspolitischen, wirtschaftlichen und sozialen Struktur der Region
- Abwicklung von Förderprojekten, an denen der/die UnterzeichnerIn sich aktiv beteiligt

Die gespeicherten Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte (außer ggf. zur Abwicklung von Förderprojekten, an denen der/die UnterzeichnerIn sich aktiv beteiligt) weitergegeben.

Ihre Daten werden gemäß § 35 Abs.2 Bundesdatenschutzgesetz n.F. spätestens am Ende des 4. Kalenderjahres nach Speicherung gelöscht. Sollten förderrechtliche oder kaufmännische Dokumentationserfordernisse bestehen, werden bis zum Ablauf dieser Fristen die Daten zunächst für die Kontaktaufnahme gesperrt und die Löschung nach Ablauf der relevanten Fristen vorgenommen.

Mir ist bekannt, dass ich einmal jährlich eine kostenlose Auskunft verlangen kann über die bei der agentur mark zu meiner Person gespeicherten Daten.

Die Verarbeitung meiner Daten erfolgt auf freiwilliger Basis meinerseits. Ich kann mein Einverständnis ohne für mich nachteilige Folgen verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Meine Widerrufserklärung werde ich richten an:
agentur mark GmbH, Eilper Str. 71 - 75, 58091 Hagen, kling@agenturmark.de

Die Kontaktaufnahme kann wie folgt erfolgen:

<input type="checkbox"/> Telefon	
<input type="checkbox"/> Mobiltelefon	
<input type="checkbox"/> Email	
Unternehmen	
Vorname, Name	
Adresse	
Mitarbeiterzahl	

Datum:

Unterschrift