



Mentoring-Vereinbarung

für die Teilnahme am Mentorenprogramm der Sektion Medizin

zwischen

und

_____ **(Mentee)**

_____ **(Mentor/in)**

Im Rahmen des Mentoring-Programms möchten wir in der Mentorengruppe zusammenarbeiten.

Wir sind bereit,

- uns mit den Zielen des Mentorenprogramms zu identifizieren und mitzuwirken, diese aktiv in unserer Gruppe umzusetzen.
- Gesprächsinhalte vertraulich zu behandeln (auch nach dem Ausscheiden).
- auftretende Probleme und Unsicherheiten anzusprechen und gemeinsam nach Lösungen zu suchen (ggf. mit Hilfe der Ansprechpartner aus dem Referat Studium und Lehre Humanmedizin).

Organisation und Ablauf der Treffen:

Turnus der Treffen: _____

Organisation: _____

Spezielle Ziele des Mentorings/der Gruppe: _____

Bei Unstimmigkeiten oder Nichteinhalten der Vereinbarung wenden Sie sich bitte an das Referat Studium und Lehre Humanmedizin. Kann trotz beiderseitigen Bemühens keine tragfähige, vertrauensvolle und effektive Mentoring-Partnerschaft aufrechterhalten werden, besteht die Möglichkeit, die Vereinbarung vorzeitig zu lösen und die Gruppe zu wechseln. Die Vereinbarung beruht auf den Informationen der Broschüre ‚Das Mentorenprogramm der Sektion Medizin‘.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Mentee

Unterschrift + Stempel Mentor/in