



Profil- und Bewerbungsbogen

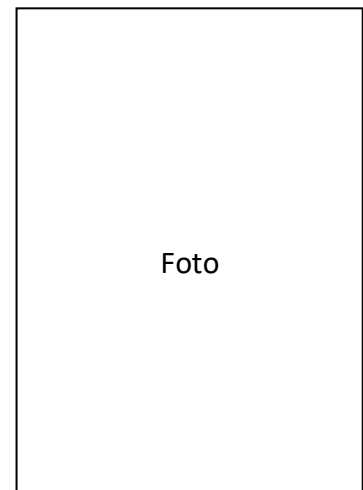
für die Aufnahme in das ARIADNEmed Mentoring-Programm der FAU sowie des Universitätsklinikums Erlangen

Die Aufnahme in das ARIADNEmed Mentoring-Programm setzt die schriftliche Bewerbung in Form dieses Profilbogens sowie ein Auswahlgespräch voraus. Eine endgültige Zusage über die Aufnahme erfolgt erst nach Abschluss des Auswahlverfahrens.

Alle Angaben in diesem Bewerbungsbogen sind streng vertraulich und freiwillig. Die Einhaltung der Vorschriften des Bayrischen Datenschutzgesetzes wird zugesichert. Die Daten werden ausschließlich im Rahmen des ARIADNEmed Mentoring-Programms genutzt.

Bitte füllen Sie diesen Bogen aus und senden Sie ihn **per E-Mail** an:

ariadne-med@fau.de



1. Angaben zur Person

Persönliche Angaben	
Titel:	
Vorname/Name:	
Geburtsdatum:	
Kind/er: Geburtsdatum des Kindes/der Kinder:	



Dienstadresse	
Universität:	
Klinik/Institut:	
Lehrstuhl:	
Straße, Nr.:	
PLZ, Ort:	
Telefon/Fax:	
E-Mail:	
Privatadresse	
Straße, Nr.:	
PLZ, Ort:	
Telefon/Fax:	
Mobil:	
Email:	

Welche der beiden Adressen möchten Sie als bevorzugte Kontaktadresse im Rahmen des Programms freigeben?	
Privatadresse	Dienstadresse
Möchten Sie – im Falle Ihrer Aufnahme ins Programm – in eine programm-interne Email-Liste aufgenommen werden, die den Austausch und die Vernetzung der Mentees untereinander unterstützt?	
Ja	Nein



2. Wissenschaftlicher und beruflicher Werdegang

Studium		
Fakultät/Studiengang:		
Hauptfach/Nebenfächer:		
Studienschwerpunkt/e:		
Studienabschlussjahr:		
Akademische Laufbahn		
Promotion		
Zeitpunkt/Note:		
Thema:		
Habilitation		
Anmeldung erfolgt?	Ja	Nein
Bitte skizzieren Sie kurz Ihren wissenschaftlichem Werdegang seit dem Abschluss des Studiums:		
Bitte stellen Sie kurz – falls gegeben – Ihr aktuelles Forschungsprojekt bzw. Ihr Habilitationsthema dar:		



Bitte geben Sie einen kurzen Überblick über Ihre klinische Tätigkeit (falls zutreffend):

Bitte nennen Sie Ihre drei wichtigsten wissenschaftlichen Publikationen:

Bitte nennen Sie ggf. Ihre Tätigkeit außerhalb der Wissenschaft (z.B. frühere Berufsausbildungen, Berufstätigkeiten):

Sind Sie Mitglied in wissenschaftlichen Forschungsverbänden/Fachgesellschaften?



3. Karrierevorstellungen

Karriereziel	
Grundlagenforschung	Klinik und Grundlagenforschung
Sonstiges (bitte erläutern):	
Nächster geplanter Karriereschritt:	

4. Teilnahme am Mentoring-Programm

Haben Sie bereits an einem vergleichbaren Programm als Mentee teilgenommen? Wenn ja, an welchem?
Bitte schildern Sie kurz, was Sie zur Bewerbung für das ARIADNEmed Mentoring-Programm motiviert und welche Erwartungen Sie mit der Teilnahme verbinden:



5. Mentoring

Aus welchem Bereich wünschen Sie sich Ihre Mentorin/Ihren Mentor?		
Klinische Forschung	Klinik	
Grundlagenforschung	Sonstiges:	
Aus welchem Fachgebiet wünschen Sie sich Ihre Mentorin/Ihren Mentor?		
operative Fächer: z.B. Chirurgie, Urologie, Gynäkologie, HNO, Augenheilkunde, Neurochirurgie, Plastische Chirurgie, Orthopädie, ZMK		
nicht operative Fächer: z.B. Innere Medizin, Psychiatrie, Neurologie, Pädiatrie, Dermatologie, Strahlentherapie, Nuklearmedizin, Radiologie		
wissenschaftlich theoretische Fächer: z.B. Mikrobiologie, Virologie, Pathologie, Pharmakologie, Gerichtsmedizin		
theoretische Fächer: z.B. Anatomie, Physiologie, Biochemie, Grundlagenforschung, Medizingeschichte, Medizinische Ethik		
Gesundheitsökonomie/Krankenhaus-Management		
Sonstiges:		
Wünschen Sie sich als Mentorin/Mentor		
eine Frau	einen Mann	Das Geschlecht spielt keine Rolle
<p>Kennen Sie eine Person innerhalb der FAU/des Universitätsklinikums oder einer anderen Universität(sklinik), die Sie sich als Mentorin/Mentor vorstellen können?</p> <p>Bitte beachten Sie, dass es sich bei einer Mentorin bzw. einem Mentor nicht um eine Person handeln sollte, die Ihnen direkt vorgesetzt ist oder von der Sie weisungsabhängig sind.</p>		



Von einer Mentorin/einem Mentor wünsche ich mir (Mehrfachnennungen willkommen):	
Unterstützung bei beruflichen Entscheidungen/Karriereentscheidungen	Tipps zur Laufbahnplanung und Karriere-strategien
Vertiefte Kenntnisse über Strukturen, Prozesse und Spielregeln im Wissenschaftsbetrieb	Die Möglichkeit, sie/ihn bei Sitzungen, Tagungen, Kongressen zu begleiten
Einführung in wissenschaftliche Netzwerke	Tipps zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie
Informationen zu Forschungsförderung und Drittmittelakquise/Unterstützung bei Forschungsanträgen	Sonstiges:

6. Seminarprogramm

Seminare/Workshops	
Zu folgenden Themen wünsche ich mir Veranstaltungen (Mehrfachnennungen willkommen):	
Bewerbungs- und Berufungstraining	Forschungsförderung
Präsentation/Tagungsteilnahme	Potenzialanalyse und Laufbahnplanung
Wissenschaftliches Publizieren	Hochschuldidaktik
Führungskompetenz und Konfliktmanagement	Scientific Writing
Work-Life-Balance/ Vereinbarkeit von Wissenschaft und Privatleben/Familie	Leitung von Forschungsgruppen
Wissenschaftskommunikation/Medientraining	Projektmanagement
Selbst- und Zeitmanagement	Sonstiges:



7. Persönliche Interessen/Anregungen

Welche persönlichen Interessen haben sie neben dem Beruf/der Wissenschaft?

Haben Sie noch weitere Ideen oder Vorschläge, die Sie uns mitteilen möchten?

Einverständniserklärung:

Ich bin damit einverstanden, dass die obigen Angaben für das Auswahlverfahren und die Mentoring-Arbeit im Rahmen des ARIADNEmed Mentoring-Programms verwendet werden.

Ort, Datum

Unterschrift