

Mentoring Karteikarte

Name:

Adresse:

Telefonnr.:

Handynr.:

Email:

Alter:

Ich kann mir vorstellen, Mentoring anzubieten: Ja ___ Nein ___
Wenn ja, für folgende Personengruppen oder Bereiche:

Ich habe Interesse an einem Kurs zum Thema „Mentoring - MentorIn werden und sein“: Ja ___ Nein ___

Ich wünsche mit eine(n) Mentor(in): Ja ___ Nein ___
Wenn ja, hauptsächlich für (optional - jedoch hilfreich):

Weitere Bemerkungen:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben zu Vermittlungszwecken gemeindeintern weitergegeben werden.

(Ort, Datum, Unterschrift)

