

**Coach my Career**

## **Anmeldeformular für Mentorinnen und Mentoren**

**Vorname, Name:** \_\_\_\_\_

**Facharzttitel:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_ **E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Sprachen:** \_\_\_\_\_

**Verbandsmitgliedschaften:**

FMH  VLSS  VSAO  mfe  Fachgesellschaft: \_\_\_\_\_

andere : \_\_\_\_\_

**Momentane berufliche Stellung:** \_\_\_\_\_

**Berufliche Stellungen in den letzten 10 Jahren:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Weiterbildungen in den letzten 10 Jahren:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Ich weise Kenntnisse in den folgenden Gebieten auf:**

Lehrtätigkeit in Weiter- und Fortbildung: \_\_\_\_\_

Praxistätigkeit: \_\_\_\_\_

Klinik: \_\_\_\_\_

Forschung: \_\_\_\_\_

Lehre: \_\_\_\_\_

Management / Führung: \_\_\_\_\_

Andere: \_\_\_\_\_

**Gewünschter, bevorzugter Coaching-Bereich:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_