

Mentoring für Lehrende – Teilnahmeantrag Lehr-Mentee

1. Persönliche Angaben und Kontaktdaten

Herr Frau

Akad. Grad, Name, Vorname: _____

Fakultät: _____

Dienststelle/Institut: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Beschäftigung an der LUH seit: _____

Alter: _____ Jahre

Unterrichtssprache/n: _____

Sprachpräferenz für Mentoring: _____

Ich bin beschäftigt als

- wissenschaftl. Mitarbeiter/in
 Lehrkraft für besondere Aufgaben
 Juniorprofessor/in
 Professor/in
 Sonstiges: _____

Wissenschaftliche Qualifizierung

- Ich qualifiziere mich aktuell nicht weiter.
 Ich promoviere gerade.
 Ich habilitiere gerade.

2. Angaben zur Lehrtätigkeit

Lehrerfahrung

Lehrtätigkeit an Hochschulen seit SoSe WiSe _____ (Jahreszahl),davon an der Leibniz Universität Hannover seit SoSe WiSe _____ (Jahreszahl)

Lehrumfang (im kommenden Semester)

ca. _____ Semesterwochenstunden (SWS)

Veranstaltungstypen

Davon sind _____ SWS Vorlesungen mit

_____ SWS Seminare mit

_____ SWS Übungen mit

_____ SWS sonstige, nämlich

_____ mit

Gruppengrößen (zu den verschiedenen Veranstaltungstypen jeweils geschätzt)

ca. _____ bis _____ Studierende.

ca. _____ bis _____ Studierende.

ca. _____ bis _____ Studierende.

ca. _____ bis _____ Studierende.

Ich habe bereits an folgenden Fortbildungsveranstaltungen für den Bereich „Lehre“ teilgenommen:

3. Interessen und Erwartungen bezüglich des Mentorings

Was ich mit der Teilnahme am Mentoring-Programm erreichen möchte:

Welche Themen ich mit meinem Mentor bzw. meiner Mentorin besprechen möchte:

Was ich mir von meinem Lehr-Mentor bzw. meiner Lehr-Mentorin wünsche:

- Ich bevorzuge eine Mentorin
 Ich bevorzuge einen Mentor
 Das Geschlecht spielt keine Rolle

4. Erklärung

Mit meiner Unterschrift melde ich mich am Mentoring-Programm für Hochschullehrende an. Ich nehme billigend zur Kenntnis, dass meine Angaben in die Mentoring-Datenbank des Dezernats 1, Sachgebiet 11, aufgenommen werden und dass meine Kontaktdaten an den Lehrmentor bzw. die Lehrmentorin weitergegeben werden. Die Daten werden nach Abschluss meiner Mentorenbetreuung, spätestens jedoch nach 12 Monaten, gelöscht. Ich weiß, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann, wobei der Widerruf an das Sachgebiet 11 zu richten ist. Meine Rechte auf Auskunft, Einsicht, Berichtigung, Löschung und Sperrung der Daten (gemäß den §§ 16, 17, 17a des Niedersächsischen Datenschutzgesetzes) werden von dieser Einverständniserklärung nicht berührt.

x _____

Datum, Unterschrift der/des Teilnehmenden

- Meine Vorgesetzte bzw. mein Vorgesetzter ist kurzfristig nicht erreichbar. Die Stellungnahme wird schnellstmöglich nachgereicht.

Stellungnahme der/des Vorgesetzten:

Von der entsendenden Dienststelle auszufüllen!

- Der Teilnahme stehen keine dienstlichen Belange entgegen.
 Der Teilnahme stehen folgende dienstliche Belange entgegen:

x _____

Datum, Unterschrift der/des Vorgesetzten