

Clinical PhD-Mentoring

MENTORING-VEREINBARUNG

Der/die **MENTOR*in**

und die **MENTEE-GRUPPE** : •
•
•

schließen eine persönliche Vereinbarung zur Förderung der Weiterentwicklung der Mentees in Form eines fachspezifischen Cross-Gender Kleingruppen-Mentorings.

1. Ziele der Vereinbarung

Neben dem übergeordneten Ziel des erfolgreichen Abschlusses im Doktoratsstudium der klinisch-medizinischen Wissenschaft werden konkret die folgenden Ziele im Rahmen dieser Mentoring-Partnerschaft vereinbart:

1.
2.
3.

2. Gestaltung der Mentoring-Vereinbarung

2.1. Dauer der Vereinbarung

Die Mentoring-Partnerschaft wird insgesamt für die Dauer von zwei Semestern, beginnend mit **bis**, vereinbart. (Bitte Tag und Monat und Jahr eintragen.)

2.2. Anzahl der Treffen

Mentorin bzw. Mentor und Mentee-Kleingruppe vereinbaren pro Semester 2 Mentoring-Treffen à 2 Stunden – d.h. insgesamt 4 Mentoring-Treffen in ungestörter Gesprächsatmosphäre.

2.3. Verantwortlichkeit

Die Mentor*in und die Mentee-Kleingruppe tragen gemeinsam Verantwortung für den Ablauf der Mentoring-Partnerschaft und die Einhaltung der vereinbarten Treffen.

Die Mentee-Kleingruppe bereitet zu den Treffen konkrete Fragen und Gesprächsthemen vor, dokumentiert den Verlauf und nutzt aktiv die ihr gebotenen Informationen, Chancen und Kontakte. Die Mentorin bzw. der Mentor unterstützt und berät die Mentee-Kleingruppe bei ihren Zielsetzungen und beteiligt sich konstruktiv an der Gestaltung der Mentoring-Partnerschaft.

2.4. Ausstiegsmöglichkeit

Die Mentoring-Partnerschaft endet grundsätzlich durch Zeitablauf.

Bei Unstimmigkeiten oder Nichteinhalten der Vereinbarung wird die Koordinatorin informiert und steht auf Wunsch beratend zur Seite. Ergeben sich Umstände, die eine Fortführung der Mentoring-Partnerschaft nicht mehr erlauben, kann diese unter Angabe von Gründen vorzeitig beendet werden. Die Koordinatorin wird in jedem Fall informiert.

3. Privatsphäre und Vertraulichkeit

Die Mentor*in sowie die Mentee-Kleingruppe werden die Privatsphäre gegenseitig respektieren und verpflichten sich, alle Informationen und Daten, die im Rahmen der Mentoring-Partnerschaft ausgetauscht werden, **streng vertraulich** zu behandeln. Die Verpflichtung zur Verschwiegenheit besteht **auch über das Ende der Mentoring-Partnerschaft** hinaus.

Diese Mentoring-Vereinbarung wurde in zweifacher Ausfertigung (Mentor*in und Mentee-Kleingruppe) erstellt, eine Kopie geht an Frau Mag. Dr. Barbara Sauer-Oberlechner.

Innsbruck, am

Unterschrift Mentorin/Mentor

Unterschrift Mentee-Kleingruppe

NAME:

Unterschrift Mentee-Kleingruppe

NAME:

Unterschrift Mentee-Kleingruppe

NAME: