

Quelle: pexels.com

## SWAN-Mentoringprogramm Ernährung

Bewerbungsbogen für Mentees 2022/23

Wir freuen uns sehr über Ihre Bewerbung! Wir benötigen diese Selbstauskunft von Ihnen, um in einem ersten Schritt zu überlegen, welche/r Mentor/in passend sein könnte. Bitte versuchen Sie daher, ein umfassendes berufliches Bild von sich zu geben. Selbstverständlich werden Ihre Angaben vertraulich und vom SWAN-Vorstand ausschliesslich zur optimalen Zusammenstellung der Tandems genutzt. Ihre Kerndaten geben wir anonym an potenzielle Mentorinnen/en weiter bzw. sprechen darüber, um zu klären, ob unser/e angedachte/r Mentor/in für Sie passt. Ist deren/dessen Zusage erfolgt, erhält er/sie Ihren Namen. Nach Abschluss des Mentoring-Jahres werden Ihre Angaben, sofern nicht für die Buchhaltung oder gesetzlich nötig, gelöscht.

**Wichtig:** Das SWAN-Mentoringprogramm Ernährung hat nicht den Anspruch eines professionellen Coachings und garantiert auch keine Stellenvermittlung.

**Bewerbungsfrist: 30. Oktober 2021**

Bewerbungen bitte elektronisch einreichen an (als WORD-Dokument):   
[mentoring@swan-nutrition.ch](mailto:mentoring@swan-nutrition.ch)

|  |  |
| --- | --- |
| Hiermit bewerbe ich mich um die Teilnahme als Mentee fürs SWAN-Mentoringprogramm Ernährung.  **A. Persönliche Daten / Kontakt** | |
| **Titel (z.B. Dr.)** |  |
| **Vorname** |  |
| **Name** |  |
| **Privatadresse:**  **Strasse / Nummer**  **PLZ / Ort** |  |
| **Telefonnummer**  **Mobil-Nummer**  **Wann sind Sie telefonisch am besten erreichbar?** |  |
| **Website** (falls vorhanden) |  |
| **E-Mailadresse** |  |
| **SWAN-Mitgliedschaft** (Voraussetzung für Teilnahme am SWAN-Mentoringprogramm Ernährung) | Ich bin bereits SWAN-Mitglied.  Ich will SWAN-Mitglied werden; mein Beitrittsgesuch   liegt bei.\* |
| **Geburtsdatum** |  |
| **Kinder  (Anzahl, Geburtsjahr)** |  |

\*Eine Mitgliedschaft bei SWAN ist keine Garantie für eine Aufnahme ins SWAN-Mentoringprogramm Ernährung. Pro Jahr können 6-8 Mentees aufgenommen werden.

|  |  |
| --- | --- |
| **B. Motivation für Ihre Bewerbung** | |
| **Warum bewerben Sie sich für das SWAN-Mentoringprogramm Ernährung?** | Ich bin am Anfang meiner beruflichen Entwicklung.  Ich bin in der Phase der beruflichen Neuorientierung  Ich möchte nach der Familienphase wieder in den   Beruf einsteigen.  anderes: |
| **Erläutern Sie Ihre Hauptmotivation bzw. Beweggründe für Ihre Bewerbung bitte.** |  |
| **Was können Sie Ihrem/r Mentoren/in geben/anbieten?** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **C. Erwartungen an das Mentoring und die/den Mentor/in** | |
| **Welche Ziele möchten Sie mit dem Mentoring erreichen?**  Bitte beschreiben Sie Ihre Zielsetzung so genau wie möglich, denn diese Frage ist wichtig für die Auswahl der/s Mentorin/s\* |  |
| **Wünsche in Bezug auf Qualifikation der/s  Mentorin/s**  (z.B. Ausbildung, Branche, Führungserfahrung, Stärken usw.) |  |
| **Maximale Entfernung zur/m Arbeitsort der/s Mentorin/s**  (z.B. bis 50 km, bis 100 km usw.) | ich bin innerhalb der Deutschschweiz flexibel  ab meinem Wohnort:  ab meinem Arbeitsort: |
| **Haben Sie eine/n Wunsch-Mentoren/in?**  Wenn ja: Bitte begründen und erläutern Sie, warum  Sie diese/n Mentoren/in wünschen. | nein  ja, erste Priorität (Name)\*\*:  ja, zweite Priorität (Name)\*\*:  Begründung: |

\* Folgende Fragen können Ihnen bei der Zielformulierung helfen:

* Was möchten Sie am Ende des Mentoring-Jahres dazugelernt bzw. erreicht haben?
* Wohin möchten Sie sich entwickeln?
* Welche Unterstützung erwarten Sie von Ihrer/m Mentor/in?
* Welche Fähigkeiten und Kompetenzen möchten Sie stärken?

\*\* Wir sind bestrebt, optimal aufeinander abgestimmte Tandems zusammenzustellen, können aber nicht alle

Wünsche erfüllen.

|  |  |
| --- | --- |
| **D. Aktuelle beruflicheSituation** | |
| **Aktueller Arbeitgeber**  **seit ...**  (falls Sie in einem Anstellungsverhältnis stehen) |  |
| **Adresse (Arbeitsort):**  **Strasse / Nummer**  **PLZ / Ort** |  |
| **Position** |  |
| **Aufgaben/Tätigkeiten** |  |
|  | |
| **Beschreibung der aktuellen beruflichen Situation** |  |
| **Angestrebte berufliche  Position / persönliche  Weiterentwicklung** |  |
| **Persönliche Stärken** |  |
| **Persönliche Schwächen** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **E. Bisherige Berufspraxis** (inkl. Praktika, falls Sie noch im Studium sind) | |
| **Arbeitgeber**  **Position**  **Dauer** |  |
| **Arbeitgeber**  **Position**  **Dauer** |  |
| **F. Ausbildung\*** | |
| **Ausbildung/Studium:**  **Wo und wann?\*** |  |
| **Zweit-/Ergänzungs- studium:**  **Wo und wann?\*\*** |  |
| **Promotion:**  **Wo und wann?\*\*** |  |
| **Sonstiges** |  |

\* Das SWAN-Mentoringprogramm Ernährung richtet sich einerseits an Studierende der ETH (MAS in *Nutrition and Health*, MSc Lebensmittelwissenschaften mit Major in *Nutrition and Health[[1]](#footnote-1)*) und der BFH/FFHS (BSc Ernährung und Diätetik im letzten Ausbildungsjahr, MSc Ernährung und Diätetik, MSc *Life Sciences – Food Nutrition and Health1*) sowie an Absolventen dieser Studiengänge oder vergleichbarer Studiengänge.  
\*\* bei laufendem Studium / laufender Promotion bitte geplantes Datum des Abschlusses angeben.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **G. Anmerkungen, Wünsche, Fragen?** | | |
|  | | |
| **H. Administratives** | |
| Korrespondenz mit SWAN: Wir werden periodisch Mails an alle ins Mentoringprogramm aufgenommenen SWAN-Mentees verschicken (teils mit für alle Empfänger/innen sichtbaren Mail- adressen). **An welche Mailadresse dürfen wir solche Mitteilungen an Sie schicken**, falls Sie ins Mentoringprogramm aufgenommen werden? |  |
| Kommunikation Kontaktdaten an andere SWAN-Mentees: **Sind Sie einverstanden damit, dass Ihre Kontaktdaten (Name, Mailadresse, Telefonnummer) den anderen SWAN-Mentees im Rahmen der Kickoff-Veranstaltung kommuniziert werden**, falls Sie ins Mentoringprogramm aufgenommen werden? | ja  nein  Bemerkungen: |
| Nennung in Social Media Kanälen: Wir berichten in unseren Social Media Kanälen (z.B. LinkedIn) periodisch über unser Mentoringprogramm und werden teils auch unsere Mentees namentlich nennen. **Sind Sie mit Ihrer namentlichen Nennung in unseren Social Media Kanälen einverstanden**, falls Sie ins Mentoringprogramm aufgenommen werden? | ja  nein  Bemerkungen: |

Ich,       (*Name*), bestätige die Richtigkeit meiner Angaben und erkläre mich damit einverstanden, dass meine vorstehend gemachten Angaben im Rahmen des SWAN-Mentoringprogramms Ernährung genutzt und zu diesem Zweck von SWAN gespeichert werden. Ich übernehme die Projektkosten in Höhe von CHF 250.-. Die Rechnungszahlung wird nach Rechnungsstellung durch SWAN fällig.

Datum:

***Das SWAN-Mentoringprogramm Ernährung lehnt sich an das Mentoringprogramm* FUNDA*MENT des Berufs-  
Verbands Oecotrophologie*** ***VDOE an. SWAN bedankt sich ganz herzlich für die freundliche Genehmigung zur   
Nutzung.***

1. Zulassungsbedingung: (beabsichtigte) Master Thesis im Bereich Ernährung [↑](#footnote-ref-1)