



Dokumentation Einzelmentoring on demand

Anschreiben ÄIW

Liebe*r eingeschriebene*r ÄIW,

bei Fragen rund um Ihre persönliche lokale Weiterbildungssituation oder weiterem speziellen Beratungsbedarf steht Ihnen das **Einzelmentoring on demand** zur Verfügung.

Um nachzuhalten, in welchem Umfang unser Angebot des Einzelmentoring genutzt wird, haben wir den hier vorliegenden Bogen entwickelt und benötigen Ihre Unterstützung. Dank Ihrer Mithilfe können wir so das Einzelmentoring erfassen und uns qualitativ weiterentwickeln.

Ab sofort bitten wir Sie bei Inanspruchnahme des Einzelmentorings on demand den unten stehenden Bogen zu nutzen.

Bitte füllen Sie den Bogen (S.2 von 3) während bzw. nach einem Einzelmentoringgespräch aus und senden Sie diesen – per Post, Mail oder Fax – an uns zurück:

KWWL

Ruhr-Universität 150
MA 01/255
44801 Bochum

Fax: 0234/32-14364

Mail: kwwl@rub.de

Alle Informationen bzgl. des Mentoringprogramms können Sie auch auf unserer Homepage nachlesen: <https://kw-wl.de/aerztinnen-aerzte-weiterbildung/mentoring/>.

Im Namen des KWWL-Teams bedanke ich mich herzlich für Ihre Unterstützung,

Sophie-Anabelle Rösel
für das Mentoringprogramm



Dokumentationsbogen Einzelmentoring on demand

Name:	kontaktierte*r Mentor*in:
Art des Kontakts: <input type="checkbox"/> schriftlich <input type="checkbox"/> persönlich <input type="checkbox"/> telefonisch <input type="checkbox"/> _____	
Anzahl Kontakte(incl. Terminvereinbarung): <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2-3 <input type="checkbox"/> > 3	
Dauer des Kontakts /der Kontakte in Minuten: <input type="checkbox"/> <30 <input type="checkbox"/> 30-60 <input type="checkbox"/> 60 – 120 <input type="checkbox"/> >120	
Beratungsanlass (Mehrfachnennung möglich): <input type="checkbox"/> allgemeine Beratung Weiterbildung <input type="checkbox"/> Beratung zur Weiterbildung in meiner Region <input type="checkbox"/> Beratung zu speziellen Fachfragen <input type="checkbox"/> Quereinstieg <input type="checkbox"/> Zusatzbezeichnungen und Schwerpunkte <input type="checkbox"/> Vereinbarkeit Privatleben/Beruf <input type="checkbox"/> Frauen in der Medizin	<input type="checkbox"/> Konflikte mit Vorgesetzten und/oder Kolleg*innen <input type="checkbox"/> Niederlassung / Zukunftsplanung <input type="checkbox"/> Praxismanagement <input type="checkbox"/> akademische Allgemeinmedizin / Promotionen <input type="checkbox"/> sonstige: _____
Wurden Ihre Fragen geklärt und Ihr Anliegen erfüllt? <input type="checkbox"/> ja, vollständig <input type="checkbox"/> ja, zum Teil <input type="checkbox"/> eher nicht <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Ich würde mir zusätzlich eine*n Ansprechpartner*in zu folgenden Themen wünschen:	
Rücksendung als Scan oder Kopie an kwwl@rub.de oder per Fax an 0234/32-14364. Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!	

Dokumentationsbogen für Ihre Unterlagen

Was war mein Anliegen / meine Frage?

Was wurde besprochen?

Welche Ziele wurden bis wann vereinbart?¹

¹ **Tipp:** Machen Sie sich zum Stichtag X einen Eintrag in Ihrem privaten Kalender um nachzuhalten, ob Sie die Ziele erreicht haben.