

---

## FRAGEBOGEN

Herzlich willkommen beim „Expertinnen-Netz. Mentoring für Frauen“.

Wir freuen uns, dass Sie sich für unser Angebot interessieren.  
Bitte nehmen Sie sich etwas Zeit, um den Fragebogen auszufüllen.

Wir melden uns dann kurzfristig bei Ihnen und besprechen die nächsten Schritte.

Sollten Sie vorab Fragen zu unserem Angebot haben,  
wenden Sie sich gern telefonisch unter 040 334241-419 oder  
per E-Mail an [expertinnen-netz@kwb.de](mailto:expertinnen-netz@kwb.de) bei uns.

### I. Kontaktdaten

Anrede: \_\_\_\_\_

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum/-ort: \_\_\_\_\_

Sprachkenntnisse: \_\_\_\_\_

Wie haben Sie von unserem Angebot erfahren?

## 2. Persönliche Situation

Leisten Sie Care-Arbeit (Kinderbetreuung, Pflege von Angehörigen, unentgeltliche Fürsorgearbeit)?

Ich habe \_\_ Kind/-er im Alter von \_\_\_\_\_.  Ich leiste Care-Arbeit für Angehörige.

Sind Sie von einer Behinderung/gesundheitlichen Beeinträchtigung betroffen?

ja  nein Ggf. Erläuterungen:

## 3. Ausbildung (höchster Bildungsabschluss)

Ausbildung: \_\_\_\_\_

Studium: \_\_\_\_\_

## 4. Berufliche Situation

Derzeit bin ich

- |                                                                         |                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> angestellt.                                    | <input type="checkbox"/> arbeitssuchend.                     |
| <input type="checkbox"/> selbständig.                                   | <input type="checkbox"/> in Elternzeit.                      |
| <input type="checkbox"/> nebenberuflich selbständig.                    | <input type="checkbox"/> in Pflegezeit / Familienpflegezeit. |
| <input type="checkbox"/> in Ausbildung / im Studium / in Weiterbildung. |                                                              |

Momentane bzw. letzte Tätigkeiten (Zeitraum):

Diese beruflichen Stationen könnten noch vor mir liegen:

Was macht mir Spaß? Was fällt mir leicht? Was kann ich gut?

## 5. Herausforderungen

Vor welchen beruflichen oder persönlichen Herausforderungen stehe ich?  
Welche gesellschaftlichen Barrieren fordern mich heraus?

Wie hat sich Ihre Situation aufgrund der Coronapandemie verändert oder verschärft?

## 6. Anliegen

Bei diesen Themen wünsche ich mir Unterstützung durch eine Mentorin  
(Mehrfachnennungen möglich):

- |                                                     |                                                              |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> beruflicher Einstieg       | <input type="checkbox"/> Vereinbarkeit von Beruf und Familie |
| <input type="checkbox"/> beruflicher Wiedereinstieg | <input type="checkbox"/> Geschlechterstereotypen             |
| <input type="checkbox"/> Neuorientierung            | <input type="checkbox"/> Empowerment                         |
| <input type="checkbox"/> Karriere/Laufbahn          |                                                              |

Wenn das Mentoring hilfreich ist, was ist mir dann möglich,  
was mir jetzt noch nicht möglich ist?

Welche Expertisen und Erfahrungen soll Ihre Mentorin mitbringen?  
(Mehrfachnennungen möglich):

- |                                                                                                |                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Branchenkenntnis                                                      | <input type="checkbox"/> Durchsetzungsstrategien         |
| <input type="checkbox"/> Fachliche Expertise                                                   | <input type="checkbox"/> Personalführung                 |
| <input type="checkbox"/> Lebenserfahrung                                                       | <input type="checkbox"/> Offenes Ohr sowie Wertschätzung |
| <input type="checkbox"/> Vereinbarkeit von Beruf und Familie                                   | <input type="checkbox"/> Konfliktbewältigungsstrategien  |
| <input type="checkbox"/> Erfahrung im Top-Management                                           | <input type="checkbox"/> Bewältigung von Krisen          |
| <input type="checkbox"/> Erfahrung im Umgang mit Diskriminierung                               | <input type="checkbox"/> Kontakte und Netzwerk           |
| <input type="checkbox"/> Erfahrung im Umgang mit Geschlechterstereotypen/Gleichstellungsfragen | <input type="checkbox"/> Leben und Arbeiten im Ausland   |

Was mir noch wichtig ist (z. B. Biografisches, Interessen, ehrenamtliches Engagement)

## 7. Rahmenbedingungen

Mit meiner Unterschrift gestatte ich dem Projekt „Expertinnen-Netz. Mentoring für Frauen“ der Koordinierungsstelle Weiterbildung und Beschäftigung e.V., Kapstadtring 10, 22297 Hamburg meine o. g. personenbezogenen Daten zwecks Programmdurchführung zu verarbeiten.

Für die Nachweispflicht des Projekts gegenüber der finanzierenden Behörde werden anonymisierte, nicht zurückverfolgbare Daten an diese weitergegeben. Darüber hinaus findet keine Übermittlung der o. g. personenbezogenen Daten an Dritte statt.

Meine Fragen zum Datenschutz kann ich an die datenschutzbeauftragte Person der KWB e. V., Kapstadtring 10, 22297 Hamburg, Telefon: +49 40 334241-0 (Zentrale), E-Mail: [datenschutz@kwb.de](mailto:datenschutz@kwb.de) richten.

Sobald die Speicherung meiner personenbezogenen Daten nicht mehr zur Durchführung des Projekts erforderlich ist und keine gesetzlichen Aufbewahrungsfristen bestehen, werden die Daten unverzüglich gelöscht.

Die personenbezogenen Daten werden im Einklang mit der Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) und dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) verarbeitet. Alle Rechte und Informationen zum Einsatz von Zoom sind in der Datenschutzerklärung **der KWB e. V.** zu entnehmen.

Das Projekt bietet sein Beratungsangebot auch online via Zoom an. Die Beratung wird nicht aufgezeichnet. Wir bitten Sie nachfolgend um Ihre Einwilligung zur Nutzung von Zoom. Falls Sie eine Einwilligung nicht erteilen wollen, können wir die Beratung auch per Telefon durchführen. Das Einverständnis ist jederzeit widerruflich.

- Hiermit willige ich ein, dass ich das Beratungsangebot der KWB e. V. auch online, via Zoom, wahrnehmen möchte.

**Ich erkläre mich hiermit mit der Erfassung und Verarbeitung meiner o. g. Daten zum Zweck der Projektdurchführung im Projekt „Expertinnen-Netz. Mentoring für Frauen“ einverstanden. Die von mir gemachten Angaben sind vollständig und wahrheitsgemäß.**

Datum/Unterschrift

Bitte senden Sie das Formular digital als Scan an [expertinnen-netz@kwb.de](mailto:expertinnen-netz@kwb.de)  
oder postalisch an die

KWB Koordinierungsstelle Weiterbildung und Beschäftigung e. V.  
Expertinnen-Netz. Mentoring für Frauen  
Kapstadtring 10  
22297 Hamburg