**Mentoring-Programm**

## Bewerbungsformular für Mentor:innen

|  |
| --- |
| **Allgemeine Angaben**  |

Vorname: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Name: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Adresse: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail (für Korrespondenz mit dem Mentee): Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Telefonnummer: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

|  |
| --- |
| **In welchem Bereich arbeiten Sie?** |

[ ]  NGO

[ ]  Verwaltung

[ ]  Forschung

[ ]  Privatwirtschaft

[ ]  Sonstiges: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

|  |
| --- |
| **Aktueller Arbeitgeber**  |

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

|  |
| --- |
| **Aktuelle Funktion** |

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

|  |
| --- |
| **Jahre Erfahrung im Bereich Public Health** |

[ ]  0-5 Jahre

[ ]  6-10 Jahre

[ ]  11-20 Jahre

[ ]  20+ Jahre

|  |
| --- |
| **In welchen Sprachen können Sie mit ihrer/ihrem Mentee sprechen?** |

[ ]  Deutsch

[ ]  Französisch

[ ]  Englisch

|  |
| --- |
| **Ich bin/werde Mitglied von:** |

[ ]  Public Health Schweiz

[ ]  Swiss Public Health Doctors

|  |
| --- |
| **Bemerkungen, Fragen:** |

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Senden Sie Ihre Anmeldung bitte bis zum **1. April 2024** an **info@public-health.ch**.