**Mentoring-Programm**

**„Perspektiven. Wege in die Wissenschaft“**

Bewerbungsbogen für Mentees

Liebe\*r Bewerber\*in,

ich freue mich, dass Sie sich für das Mentoring-Programm „Perspektiven. Wege in die Wissenschaft“ interessieren.

Für das Bewerbungsverfahren benötigen wir einige Angaben von Ihnen, die der Auswahlkommission bei der Entscheidungsfindung helfen. Zugleich geben sie uns Anhaltspunkte für eine möglichst optimale Anpassung des Programms an Ihre Erwartungen und Ziele.

Wenn Sie sich nicht sicher sind, ob Sie zur Zielgruppe gehören, nehmen Sie gern telefonisch oder per E-Mail Kontakt mit mir auf. Hierbei steht **Ihre eigene** Einschätzung im Vordergrund des Bewerbungsverfahrens, und nicht formale Abschlüsse von Familienangehörigen.

Ihre Daten werden vertraulich behandelt und ausschließlich im Rahmen des Mentorings von der Auswahlkommission verwendet. Am Ende des Dokuments finden Sie ausführliche Datenschutzhinweise und eine datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung.

Bitte senden Sie uns den Auswahlbogen zusammen mit einem kurzen Motivationsschreiben (max. eine Seite) digital ausgefüllt oder eingescannt in einem pdf per E-Mail oder ausgedruckt per Post bis zum **30.06.2025** an die unten angegebene Adresse. Ausführliche Informationen zum Mentoring-Programm finden Sie unter <https://uol.de/p106804>.

Weitere Fragen beantworte ich Ihnen gerne per Email oder telefonisch.

Dr. Sandra Wienand

Dr. Sandra Wienand

Referat Forschung und Transfer

Raum: OECO 2-206

Koordinatorin des Mentoring-Programms „Perspektiven“

Ammerländer Heerstraße 114-118

26129 Oldenburg

Tel. +49 (0)441 – 798 2914

E-Mail: sandra.wienand@uol.de

1. **Persönliche Angaben**

|  |  |
| --- | --- |
| Zur Person |  |
| Name und ggf. Titel |  |
| Vorname |  |
| Geburtsjahr und -ort |  |
| Ihre aktuelle berufliche Position |  |
|  |  |
| Dienstliche Adresse |  |
| Fachbereich |  |
| Institut |  |
| Straße und Hausnummer |  |
| PLZ Ort |  |
| Telefon |  |
| E-Mail |  |
|  |  |
| Private Adresse **(optional)** |  |
| Straße und Hausnummer |  |
| PLZ Ort |  |
| Telefon |  |
| E-Mail |  |
|  |  |
| Schriftverkehr im Rahmen des Mentorings bitte an: | 🞏 meine private Adresse  🞏 meine dienstliche Adresse |
| Sind Sie die Erste in Ihrer Familie, die ein Studium durchlaufen hat?  Das Programm richtet sich an Promovierende und Postdocs mit einem nicht-akademischen Familienhintergrund. Diese Angabe wird nur an die am Auswahlverfahren beteiligten Personen weitergegeben und nur auf Wunsch an die (potentiellen) Mentor\*innen. Bitte nehmen Sie ggf. in Ihrem Motivationsschreiben Bezug darauf, ob es für Sie von Bedeutung war oder ist, als Erste\*r in Ihrer Familie eine akademische Laufbahn zu verfolgen. | 🞏 ja  🞏 nein  🞏 keine Angabe |
| Familien-/ Pflegeaufgaben  Zur bevorzugten Berücksichtigung im Auswahlverfahren. Diese Angabe wird nur an die am Auswahlverfahren beteiligten Personen weitergegeben und nur auf Wunsch an die (potentiellen) Mentor\*innen | 🞏 Ich habe ein Kind/ Kinder  🞏 Ich übernehme Pflegeaufgaben innerhalb der Familie  🞏 keine Angabe |
| Chronische Erkrankung oder sonstige Beeinträchtigung **(optional)**  Zur bevorzugten Berücksichtigung im Auswahlverfahren. Diese Angabe wird nur an die am Auswahlverfahren beteiligten Personen weitergegeben und nur auf Wunsch an die (potentiellen) Mentor\*innen | 🞏 ja  🞏 nein  🞏 keine Angabe |
| Ich bin damit einverstanden, dass meine E-Mail-Adresse zum Zweck der Vernetzung und des Austausches an andere Programmteilnehmende weitergegeben wird. | 🞏 ja  🞏 nein |

1. **Ihr akademischer Werdegang**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Promotion |  | | |
| Dissertationsthema |  | | |
| Dissertationsfach |  | | |
| Universität/ Fachbereich/ Institut |  | | |
| Dissertationsbetreuer/in\_nen |  | | |
| Dauer der Promotionsphase |  | | |
| Disputation (Monat/Jahr) bzw. vorauss. Abschluss der Promotion |  | | |
| Promotionsfinanzierung | 🞏 Stelle  🞏 Stipendium  🞏 frei | | |
| Weitere Stationen innerhalb und/oder außerhalb der Wissenschaft |  | | |
|  | Dauer | Ort | Disziplin bzw. Funktion |
| Wiss. Mitarbeiter\*in (als Doktorand\*in) |  |  |  |
| Postdoc-Stelle/n (auch Akad. Rat/Rätin) |  |  |  |
| Stelle/n außerhalb der Wissenschaft |  |  |  |

1. **Aktuelle Tätigkeitsfelder und Karriereziele**

|  |  |
| --- | --- |
| Aktuelle Tätigkeitsfelder |  |
| Was sind Ihre aktuellen Tätigkeitsschwerpunkte? (Forschung, Lehre, Wissenschaftsmanagement, akademische Selbstverwaltung) |  |
| Zu welchen überfachlichen Themen haben Sie sich bereits weiterqualifiziert? |  |
| Karriereziele |  |
| Welche Karriereziele haben Sie sich für die kommenden drei Jahre gesetzt? (falls zutreffend) |  |
| Was sind Ihre langfristigen Karriereziele? (falls zutreffend) |  |
| Ich befinde mich noch in der Orientierungsphase. (falls zutreffend) |  |

1. **Teilnahme am Mentoring-Programm „Perspektiven. Wege in die Wissenschaft“**

|  |  |
| --- | --- |
| Motivation und Erwartungen |  |
| Was hat Sie zur Bewerbung am Mentoring-Programm bewogen? |  |
| Von meiner Mentorin/ meinem Mentor wünsche ich mir:  (Mehrfachnennungen möglich) | 🞏 Kenntnisse über Strukturen, Prozesse und Spielregeln im Wissenschaftssystem  🞏 Begleitung bei der Planung meiner nächsten Karriereschritte  🞏 Einblicke in den Aufbau und die Pflege von Netzwerken  🞏 Beratung in Bezug auf Führungsverhalten  🞏 Austausch über Arbeitsorganisation und Zeitmanagement  🞏 Einblicke in die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben  🞏 Einblick in die Strukturen und Unternehmenskultur in Wirtschaft, Gesellschaft und anderen außerwissenschaftlichen Einrichtungen  🞏 Austausch über Bewerbungsverfahren  🞏 Unterstützung bei der Bewältigung spezifischer Herausforderungen während der Promotionszeit/ während der Qualifizierungszeit als Postdoktorandin  🞏 Sonstiges: |
| Welche Unterstützung erhoffen Sie sich vom Mentoring-Programm? |  |

1. **Mentorinnen und Mentoren**

Als Mentee wählen Sie Ihre Mentorin oder Ihren Mentor selbst aus. Es gibt keinen Pool. Auf Wunsch richtet die Hochschulleitung in Zusammenarbeit mit der Koordinatorin die offizielle Anfrage an die gewünschten Mentor\*innen. Sie haben hier die Möglichkeit, Ihre Wunschmentorin bzw. Ihren Wunschmentor anzugeben. Diese Angabe ist fakultativ und nicht verbindlich.

Im Vorbereitungsworkshop am **06./07.10.2025** haben Sie die Gelegenheit, Ihre Beratungsanliegen und Ihre Mentoring-Ziele weiter zu konkretisieren und die Wahl Ihrer Mentorin bzw. Ihres Mentors noch einmal zu prüfen. Danach startet das Matching, das die Akquise der Mentor\*innen und das Zusammenführen der Tandems umfasst.

|  |  |
| --- | --- |
| Generelle Kriterien für Ihre Mentorin/ Ihren Mentor |  |
| Bereich | 🞏 Wissenschaft  🞏 Wissenschaftsmanagement  🞏 Kultur  🞏 Wirtschaft  🞏 öffentliche Verwaltung  🞏 Politik  🞏 Gesundheitswesen  🞏 Beratung  🞏 Bildung  🞏 Umwelt/ Nachhaltigkeit  🞏 sonstiger: |
| Disziplin (falls aus der Wissenschaft) | 🞏 aus der gleichen Disziplin wie ich  🞏 aus einer anderen Disziplin |
| Mitglied der UOL | 🞏 ja  🞏 nein  🞏 nicht entscheidend |

Bitte geben Sie im Folgenden Vorschläge für Ihre Wunschmentorin bzw. Ihren Wunschmentor an, soweit Sie dazu bereits Angaben machen können. Es kann sich sowohl um Professor\*innen oder Führungskräfte der Universität Oldenburg handeln als auch um Professor\*innen anderer Universitäten oder um Führungskräfte außeruniversitärer Forschungseinrichtungen. Es ist auch möglich, die Felder unausgefüllt zu lassen.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Wunschmentorin/ Wunschmentor |  |
| Titel |  |
| Name, Vorname |  |
| Universität, Fachbereich/ Einrichtung/ Unternehmen |  |
| Straße und Hausnummer |  |
| PLZ Ort |  |
| E-Mail |  |
| 1. Wunschmentorin/ Wunschmentor |  |
| Titel |  |
| Name, Vorname |  |
| Universität, Fachbereich/ Einrichtung/ Unternehmen |  |
| Straße und Hausnummer |  |
| PLZ Ort |  |
| E-Mail |  |

1. **Begleitprogramm zum Mentoring**

Im Laufe des zwölfmonatigen Programms werden auch Workshops oder Vorträge durchgeführt, die neben der Vermittlung von überfachlichen Kenntnissen der Vernetzung der Mentees untereinander dienen sollen. Für diese Veranstaltungen können externe Trainer\*innen bzw. Referent\*innen eingeladen werden. Mögliche Themen können sein: „Strategische Karriereplanung“, „Bewerbungsstrategien“, „Kommunikationstraining“, „Selbstpräsentation“ etc.

Hier haben Sie die Möglichkeit, Ihre Wünsche und Vorschläge für Themen und Formate zu äußern:

|  |  |
| --- | --- |
| Thema | Format (Workshop/ Diskussionsabend/ Vortrag o.ä.) |
|  |  |
|  |  |

1. **Datenschutzinformation**

Im Nachfolgenden möchten wir Sie darüber informieren, wie Ihre personenbezogenen Daten im Rahmen dieses Mentorings verarbeitet werden. Bitte lesen Sie sich die folgenden Informationen sorgfältig durch.

### Kontaktdaten der verantwortlichen Stelle und des Datenschutzbeauftragten

Datenschutzrechtlich verantwortlich ist die **Carl von Ossietzky Universität Oldenburg**, Körperschaft des öffentlichen Rechts, gesetzlich vertreten durch den Präsidenten, Ammerländer Heerstraße 114 – 118, 26129 Oldenburg.

Den behördlichen Datenschutzbeauftragten der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg erreichen Sie unter der zuvor genannten Anschrift (zu Händen: „Der Datenschutzbeauftragte“) sowie telefonisch unter +49 (0)441 798 4196 und per E-Mail unter dsuni@uol.de.

### Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Zwecke der personenbezogenen Datenverarbeitung ist die Auswahl, Durchführung und Organisation des Mentoring-Programms unter Beachtung der Chancengleichheit sowie die Berichtslegung. Rechtsgrundlage der personenbezogenen Datenverarbeitung ist sowohl die Einwilligung, Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO hinsichtlich Ihrer Teilnahme, Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO hinsichtlich der Preisgabe von Gesundheitsdaten (siehe 8.1.), sowie die Aufgabenerfüllung (Förderung von Wissenschaftler\*innen in Qualifizierungsphasen, Chancengleichheit), Art. 6 Abs. 1 lit. e DSGVO, Abs. 3, Art. 9 Abs. 2 lit. b DSGVO in Verbindung mit § 3 NDSG, § 3 Abs. 1 Nr. 3 NHG, Art. 3 GG, sowie § 6 Abs. 1 NDSG zur Berichtslegung. Sie sind zur Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten nicht verpflichtet. Aus der Nichtbereitstellung entstehen Ihnen keine Nachteile; wenn Sie jedoch keine Angaben über ggf. bestehende chronische Erkrankungen oder sonstige Beeinträchtigungen machen, können diese im Rahmen des Mentoring-Programms nicht berücksichtigt werden.

### Empfänger der personenbezogenen Daten

Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten sind die zuständigen Personen des Referats Forschung und Transfer, Graduiertenakademie, die das Mentoring-Programm koordinieren. Die personenbezogenen Daten aus Ihrem Bewerbungsbogen werden der Auswahlkommission offengelegt. Weiterhin werden auf Ihren Wunsch personenbezogene Daten einer/m Mentor\*in Ihrer Wahl offengelegt, wenn und soweit Sie darin einwilligen (siehe 8.2. und 8.3.). Nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist (s.u.) werden Ihre personenbezogenen Daten dem Universitätsarchiv angeboten und gegebenenfalls in das Universitätsarchiv übernommen. Im Übrigen werden Ihre personenbezogenen Daten nicht an Dritte weitergegeben und auch nicht in ein Drittland übermittelt.

### Dauer der Aufbewahrung bzw. Speicherung personenbezogener Daten

Ihre personenbezogenen Daten werden im Falle der Aufnahme entsprechend der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen (Niedersächsische Aktenordnung: bis zu 15 Jahre) aufbewahrt und danach dem Universitätsarchiv angeboten. Im Falle, dass Sie nicht in das Mentoring-Programm aufgenommen werden, werden Ihre personenbezogenen Daten spätestens 3 Monate nach der Auswahlentscheidung gelöscht.

### Nachverfolgung Ihres beruflichen Werdegangs

Gerne möchten wir auch nach Ihrer Teilnahme am Mentoring-Programm erfahren, wie Ihr weiterer beruflicher Werdegang ist. Hierfür werden wir – Ihre Einwilligung vorausgesetzt – in regelmäßigen Abständen nach Abschluss Ihrer Teilnahme Informationen aus öffentlich zugänglichen Datenbanken oder Plattformen (z.B. LinkedIn, Webseiten von Hochschulen) entnehmen, die sich auf Ihren beruflichen Werdegang beziehen und dies mit den erhobenen Daten verknüpfen (siehe 8.5). Dies soll einerseits der Berichtslegung dienen, wie auch in Form statistischer Werte der Bewerbung des Mentoring-Programms für künftige Mentees. Rechtsgrundlage ist Ihre Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1 lit. a und gegebenenfalls Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO.

### Aufnahme in Mentoring-Netzwerk

Soweit Sie darin einwilligen, wird Ihre angegebene E-Mail-Adresse über die Dauer des Mentoring-Programms hinaus durch die Graduiertenakademie bis zum Widerruf, längstens jedoch 30 Jahre gespeichert (siehe 8.4.). Wenn Sie eine dienstliche und eine private E-Mail-Adresse angegeben haben, wird in der Regel nur die dienstliche E-Mail verwendet. Rechtsgrundlage ist Ihre Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO.

### Rechte als betroffene Person

Als von der Datenverarbeitung betroffene Person im Sinne der DSGVO haben Sie die folgenden Rechte:

* Recht auf Auskunft (Art. 15 DSGVO)
* Recht auf Berichtigung (Art. 16 DSGVO)
* Recht auf Löschung (Art. 17 DSGVO)
* Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO)
* Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO)
* Recht auf Widerspruch (Art. 21 DSGVO)

### Recht auf Widerruf

Sie können Ihre Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird dadurch nicht berührt.

### Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde

Falls Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten gegen Datenschutzvorschriften verstößt, wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten der Verantwortlichen (s.o.). Unabhängig hiervon haben Sie ein Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde. Die für die Carl von Ossietzky Universität zuständige Aufsichtsbehörde ist: *Der Landesbeauftragte für den Datenschutz in Niedersachsen, Prinzenstraße 5, 30159 Hannover.*

1. **Einwilligungserklärung**

Im Falle der Aufnahme erkläre ich mich mit meiner Unterschrift verbindlich dazu bereit, an den Workshops/ Diskussionsabenden/ Vorträgen, an dem Rahmenprogramm (Auftaktveranstaltung, Vorbereitungsworkshop, Halbzeitworkshop, Abschlussworkshop) sowie an der Programmevaluation aktiv teilzunehmen.

**Datenschutzrechtliche Einwilligung**

1. Mit meiner Unterschrift willige ich in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten zur Teilnahme am Helene-Lange-Mentoring-Programm ein. Sie können diese und die nachfolgenden Einwilligungen jederzeit mit der Wirkung für die Zukunft widerrufen. Weitere Informationen finden Sie unter 7. Datenschutzinformation.
2. Falls die Universität Oldenburg auf meinen Wunsch Kontakt zu einer möglichen Mentorin/ einem möglichen Mentor aufnimmt, willige ich darin ein, dass folgende Daten an meine Mentorin bzw. meinen Mentor weitergegeben werden: Adresse, E-Mail-Adresse, aktuelle berufliche Position, Disziplin.

🞏 ja 🞏 nein

1. Ich bin willige darin ein, dass meine Angaben zum Vorliegen einer chronischen Erkrankung oder einer sonstigen Beeinträchtigung an meine Mentorin bzw. meinen Mentor weitergegeben werden.

🞏 ja 🞏 nein

1. Ich willige darin ein, dass meine angegebene E-Mail-Adresse auch nach Beendigung meiner Teilnahme am Programm zum Aufbau und zur Pflege des Mentoring-Netzwerks verwendet wird.

🞏 ja 🞏 nein

1. Ich willige darin ein, dass die Graduiertenakademie nach Beendigung meiner Teilnahme an dem Programm Informationen über meinen beruflichen Werdegang aus öffentlich zugänglichen Quellen in regelmäßigen Abständen recherchiert und mit meinen vorhandenen personenbezogenen Daten verknüpft.

🞏 ja 🞏 nein

|  |  |
| --- | --- |
| Datum, Ort | Unterschrift |