1. **Persönliche Angaben**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Titel |  | E-Mail |  |
| Name |  | Telefon privat |  |
| Vorname |  | Telefon dienstlich |  |
| Geburtsdatum |  | Geburtsort |  |
| Staatsangehörigkeit |  | Institut /Klinik (OE) |  |
| Kind(er)(bitte Alter angeben) |  |
|  | Höchster beruflicher Abschluss Mutter |  |
|  |
|  | Höchster beruflicher Abschluss Vater |  |
| alleinerziehend | ja nein |
| Pflegeverantwortung |  ja nein | Grad der Behinderung |  |

1. **Angaben zum Berufsfeld und zur Anstellung**

|  |
| --- |
| Studiengang:  |
| Richtung der Weiterbildung:Begonnen im Jahr:  |
| Stellenumfang in %: |
| Bis wann ist Ihre Stelle befristet?  gar nicht bis |
| Beschreiben Sie bitte ihren Arbeitsalltag / Aufgabenbereich: |

# Werden Sie durch einen Forschungsverbund (z.B. SFB, FOR) gefördert?

#  Ja, und zwar: Nein

# Promotion begonnen, Jahr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ abgeschlossen, Jahr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# a, Nennen Sie ihren nächsten geplanten Karriereschritt:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

# b, Nennen Sie ihr nächstes wissenschaftliches Vorhaben.(z.B. Publikationen, Forschung usw.)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

# Verfolgen Sie ein bestimmtes Karriereziel?

|  |
| --- |
|  |

1. **Lehrleistungen / Betreuung** (ggf. Nachweise beifügen)
	1. **Lehre** (geschätzte Stunden, Anzahl der Kurse/Seminare)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

* 1. **Betreuung** (BA, MA, Anzahl Studierender, geschätzter Betreuungsaufwand)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. **Konnten Sie bereits Drittmittel einwerben?**(dazu gehören auch: Stipendien, Preise, Mitarbeit an Anträgen)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. **Sind Sie in Gremienarbeit an der MHH engagiert?**

|  |
| --- |
|  |
|  |

# Publikationen, Vorträge und Poster (bitte gesondert auflisten)

1. **Wo liegen Ihre Interessen?**(Mehrfachnennung möglich)

Karriereplanung in der Wissenschaft

|  |
| --- |
| Begleitung beim beruflichen Aufstieg in die Wissenschaft  |
| Karriereplanung  |
| Drittmittelanträge und Forschungsförderung |
| Vertiefte Kenntnisse über Strukturen, Prozesse und Spielregeln im Wissenschaftssystem |
| Auslandsaufenthalte/ internationale Kooperationen |
| Einbindung in die Lehre und Erstellung eines Lehrkonzepts |
| Unterstützung bei strategischer Publikationsplanung |
|  Andere, und zwar:  |

Kompetenzerwerb – außerfachliche Kompetenzen

|  |
| --- |
| Vereinbarkeit von Beruf und Familie/Privatleben  |
| Vereinbarkeit von klinischer und wissenschaftlicher Arbeit  |
| Betreuung von Studierenden  |
|  Andere, und zwar:  |

Kommunikation/Vernetzung

|  |
| --- |
| Einbindung in karriererelevante Netzwerke  |
| Förderung der Sichtbarkeit von Wissenschaftlerinnen  |
| Gremienarbeit |
|  Andere, und zwar: |

1. **Qualifizierungsprogramm**

Wo liegen Ihre Interessen (bitte **maximal 3** Veranstaltungen ankreuzen)

|  |
| --- |
| Forschungsförderung, Einwerbung von Drittmitteln |
| gute wissenschaftliche Praxis[[1]](#footnote-1) |
| Potenzialanalyse und Karriereplanung |
| Selbstpräsentation |
| Vernetzung |
| Andere, und zwar: |

1. **Bitte legen Sie diesem Profilbogen folgende Unterlagen bei:**
* einen tabellarischen Lebenslauf mit wissenschaftlichem Werdegang (in zeitlich absteigender Reihenfolge)
* Motivationsschreiben (Erwartungen an das Mentoring-Programm und an die Mentoring-Partnerschaft, persönliche Situation, die Sie zur der Bewerbung motiviert)

Alle Bewerbungsunterlagen **zusammengefasst in einem PDF-Dokument** reichen Sie bitte **per E-Mail** an earlycareermh-hannover.de bis zum **25. August 2023** ein.

Bei Fragen melden Sie sich gerne bei Stefanie Weuffen: earlycareermh-hannover.de oder telefonisch unter +49 (0) 511 532 – 84081.

**Einverständniserklärung**

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten in die Wissenschaftlerinnendatei und mit meiner E-Mail-Adresse in den Wissenschaftlerinnen-E-Mail-Verteiler des Gleichstellungsbüros der MHH aufgenommen wird. Mir ist bekannt, dass die Daten auch nach Ende des Early Career Mentoring-Programms zu Forschungszwecke in anonymisierter Form verwendet werden.

Im Falle der Aufnahme erkläre ich mich, mit der Speicherung der personenbezogenen Daten für Zwecke der Veranstaltungsabwicklung sowie mit der zweckentsprechenden Weitergabe der Daten an die jeweilige Mentorin/den jeweiligen Mentor einverstanden. Ich weiß, dass ich diese Einwilligung jederzeit ganz oder in Teilen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Die beigefügte Datenschutzvereinbarung gemäß DSGVO habe ich zur Kenntnis genommen.

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

1. Der Begriff „gute wissenschaftliche Praxis“ bezeichnet die Richtlinien jedes wissenschaftlichen Arbeitens. [↑](#footnote-ref-1)