



BEWERBUNG „Mentoring für Jugendliche“

Ich bewerbe mich um einen Platz im Projekt „Mentoring für Jugendliche“ der Koordinierungsstelle Schule & Wirtschaft im Landkreis Potsdam-Mittelmark.

Name:Vorname:Klasse:.....

Straße:.....Ort:.....

Tel:Email:.....

Notendurchschnitt:

Berufs- oder Studienwunsch:

.....

Informationen über mich (Lieblingsfächer, Hobbies, Jobs usw.):

.....

.....

Das wünsche ich mir von meinem/r Mentor/in (Frau/Mann, Wohnort, Beruf, usw.):

.....

.....

Ort, Datum, Unterschrift des/der Bewerbers/in

Ich stimme der Teilnahme meines Sohnes/ meiner Tochter an dem Projekt „Mentoring für Jugendliche“ der Koordinierungsstelle Schule & Wirtschaft im Landkreis Potsdam-Mittelmark zu.

Ort, Datum, Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Alle personenbezogenen Daten werden gemäß der deutschen Datenschutzbestimmungen behandelt und nur zweckgebunden weitergegeben. Das Formular bitte entweder im Sekretariat der Schule abgeben oder per Post an die folgende Adresse zurückschicken:

Kontakt

Koordinierungsstelle Schule & Wirtschaft im Landkreis Potsdam-Mittelmark, Technologie- und Gründerzentrum Potsdam-Mittelmark GmbH, Linda Schröder, Brücker Landstraße 22b, 14806 Bad Belzig, Tel.: 033841 65-381, linda.schroeder@tgz.pm



Wo benötigt der/die Schüler/in am meisten Unterstützung?

Welche Kompetenzen sollte der/die Mentor/in mitbringen?

Welche Uhrzeit ist für den/die Schüler/in günstig?