**Mentoring-Programm OST Ostschweizer Fachhochschule Fachbereich Soziale Arbeit**

**Semesterbericht der Mentees**

Datum

Mentee (Name/Vorname)

Mentorin/Mentor
(Name/Vorname/Organisation)

Beginn Mentoring-Programm

Ende des Mentoring-Programmes

1. In welchen Aspekten konnten Sie von Ihrer Mentorin/Ihrem Mentor profitieren?

1. Welche Themen haben Sie mit Ihrer Mentorin/Ihrem Mentor besprochen?

1. Welche positiven Aspekte sehen Sie in Ihrer Mentoring-Beziehung?

1. Welche negativen Aspekte sehen Sie in Ihrer Mentoring-Beziehung? Was würden Sie bei einem nächsten Mal ändern?

1. Konnte Ihnen das Career Center eine passende Mentorin/einen passenden Mentor vermitteln?

 ja [ ]  nein [ ]

 Haben Sie Anregungen/Wünsche an das Career Center?

1. Ihre Erwartungen an das Mentoring-Programm wurden:

 übertroffen [ ]  erfüllt [ ]  teilweise erfüllt [ ]  nicht erfüllt [ ]

Bemerkungen:

1. Wird die Mentoring-Beziehung mit Ihrem Mentor/Ihrer Mentorin weitergeführt?

ja [ ]  nein [ ]

1. Können Sie das Mentoring-Programm Ihren Mitstudierenden weiterempfehlen?

ja [ ]  nein [ ]

Vielen Dank für das Ausfüllen des Semesterberichtes. Bitte senden Sie diesen per Mail an das Career Center Soziale Arbeit: claudia.moser@ost.ch