

# **Mentoring-Programm Bühnenmütter\* e.V.**

**1. November 2025 - 30. April 2026**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Du bist: ( bitte ankreuzen )

- In der Ausbildung
  - Absolventin
  - An einem beruflichen Wendepunkt
  - Voll im Beruf

Art des Beschäftigungsverhältnisses: \_\_\_\_\_

## O Anmeldung als Mentee

## 1. Wo stehst Du gerade?

---

---

---

---

## 2. Wo willst du hin?

---

---

---

3. Was wünscht du dir von dem Mentoring-Programm?

---

---

---

---

---

4. Ist es dir wichtig, dass deine Mentor\*in den selben Beruf hat wie du?

---

---

---

## O Anmeldung als Mentorin

1. Wo stehst Du gerade?

---

---

---

---

---

2. Was ist deine Expertise / Womit kennst du dich aus?

(in Bezug auf Job, Mutterschaft, Privatleben)

---

---

---

---

---

3. Was wünscht du dir von dem Mentoring-Programm?

---

---

---

---

**WICHTIG:** Das Mentoring Programm wird für Mitglieder von Bühnenmütter e.V. angeboten. Ihr könnt eine Mitgliedschaft wählen, die auf ein Jahr begrenzt ist und somit die Möglichkeit gibt, Kosten und Aufwand des Programms zu decken. Ihr könnt auch eine unbegrenzte Mitgliedschaft wählen, die jederzeit kündbar fürs kommende Jahr ist. Damit der Verein weiter bestehen kann, sind wir auf einen Vereinsbeitrag von 50 € pro Jahr angewiesen. Wenn dieser Beitrag für dich ein Hindernis ist, zögere bitte nicht und melde dich bei uns. Wir finden eine Lösung: [kontakt@buehnenmuetter.com](mailto:kontakt@buehnenmuetter.com)

---

Datum, Unterschrift