|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΔΕΛΤΙΟ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΝΤΟΡΩΝ (Mentors)** | | | | |
| Παρακαλούνται όσοι ενδιαφέρονται να ενταχθούν στο Πρόγραμμα Mentoring να συμπληρώσουν το Δελτίο και να το αποστείλουν ηλεκτρονικά στο [dasta@uoi.gr](mailto:dasta@uoi.gr)  Οι πληροφορίες που καταχωρούνται στο έντυπο αυτό θα χρησιμοποιηθούν από τη Δομή Απασχόλησης & Σταδιοδρομίας (ΔΑΣΤΑ) του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων αποκλειστικά και με μοναδικό στόχο την πραγματοποίηση συναντήσεων μεταξύ των φοιτητών/αποφοίτων του Π.Ι. και των Mentors. Τα προσωπικά σας στοιχεία θα παραμείνουν απόρρητα έως ότου επικοινωνήσουμε μαζί σας και επιβεβαιωθεί η διαθεσιμότητά σας για τη συμμετοχή σας στο Πρόγραμμα Mentoring. | | | | |
| Προσωπικά Στοιχεία | |  | | |
|  |  |  | |  |
| **Επώνυμο:** |  | **Όνομα:** | |  |
| **Ηλικία:** | **🞏**18-24, **🞏** 25-30, **🞏** 31-40, **🞏** 41-50, **🞏** 50+ | | | |
|  |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Στοιχεία Επιχείρησης | | | |  | | |
|  | |  | |  |  | |
| **Επωνυμία Επιχείρησης / Φορέα:** | |  | | | | |
| **Θέση στην Επιχείρηση / Φορέα:** | |  | | | | |
| **Νομική μορφή Επιχείρησης / Φορέα** | |  | | | | |
| **Κλάδος δραστηριότητας** | |  | | | | |
| **Προϊόντα / Υπηρεσίες** | |  | | | | |
| **Αριθμός εργαζομένων** | |  | | | | |
|  |  | |  | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Στοιχεία Επικοινωνίας | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  |  | | | | | | |
| **Διεύθυνση Επιχείρησης / Φορέα:** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Οδός:** |  | | | | **Τ.Κ. / Πόλη:** | | | |  | | | | **Νομός:** |  |
| **Χώρα:** |  | **Τηλέφωνο:** | |  | | | | | | | **Φάξ:** |  | | |
| **Κινητό:** |  | **Website:** | |  | | | | | | | **Κινητό 2** |  | | |
| **E-mail.1:** |  | | | | | **E-mail.2:** | | | |  | | | | |
|  |  | | | | |  | | | |  | | | | |

|  |
| --- |
| **Σύντομη περιγραφή των αρμοδιοτήτων της σημερινής σας εργασίας (καθήκοντα κ.λπ.)** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Δεξιότητες / Προσόντα**  **Παρακαλούμε περιγράψτε τις προσωπικές και επαγγελματικές σας δεξιότητες και προσόντα, τα οποία πιστεύετε ότι θα δώσουν προστιθέμενη αξία στη σχέση με τον Mentee σας.** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Έχετε εμπειρία στο Mentoring (καθοδήγηση);** | **Ναι** | **Όχι** |
|  |  |
| **Εάν ναι, παρακαλούμε περιγράψτε:** | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Παρακαλούμε διαβάστε τις αρχές του Προγράμματος Mentoring** **του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων:** | |
| **1**.Όλοι οι συμμετέχοντες αποδέχονται τους όρους της διαδικασίας του Προγράμματος Mentoring του Π.Ι.  **2.**Το Πρόγραμμα είναι δομημένο και θα πρέπει οι συμμετέχοντες να το υποστηρίζουν σε όλα τα στάδια υλοποίησής του (ερωτηματολόγιο παρακολούθησης, αξιολόγησης, συμμετοχή στις ομαδικές συναντήσεις).  **3**.Όλοι οι συμμετέχοντες υποστηρίζονται, καθ’ όλη τη διάρκεια του Προγράμματος, από το Συντονιστή του Προγράμματος.  **4**.Το Πρόγραμμα βασίζεται στον εθελοντισμό και επομένως δεν προβλέπεται χρηματική αποζημίωση για τους Mentors.  **5.** Το Πρόγραμμα δεν προβλέπει την κάλυψη των εξόδων για τις συναντήσεις Mentors-Mentees.  **6.**Στη σχέση Mentoring οι δύο συμμετέχοντες (Mentor-Mentee) φέρουν ισόποση ευθύνη για την εξέλιξη της σχέσης τους.  **7.**Οι συμμετέχοντες θα πρέπει να συζητήσουν και να συμφωνήσουν τα θέματα εμπιστευτικότητας που τους αφορούν.  **8.**Οι συμμετέχοντες στο Πρόγραμμα θα πρέπει να καθορίσουν το πλαίσιο των συναντήσεων και της συνεργασίας τους.  **9.**Όλοι οι συμμετέχοντες είναι αναγκαίο να σέβονται το διαθέσιμο χρόνο των άλλων.  **10.**Το Πρόγραμμα Mentoring του Π.Ι. δεν είναι μια διαδικασία εύρεσης εργασίας. Ο Mentor δεν είναι υποχρεωμένος σε καμία περίπτωση να προσλάβει το Mentee ή να κάνει συστάσεις γι’ αυτόν. | |
| *Έχω λάβει γνώση και αποδέχομαι τις αρχές του προγράμματος και δηλώνω ότι επιθυμώ να συμμετέχω σε αυτό ως Mentor.* | |
| Ημερομηνία: | ..................20......  Υπογραφή |
|  | |
|  | |

|  |
| --- |
| **Η ενότητα αυτή συμπληρώνεται αποκλειστικά από τον Συντονιστή του Προγράμματος Mentoring του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων:** |
|  |
|  |
|  |
| Ο Συντονιστής του  Προγράμματος Mentoring Πανεπιστημίου Ιωαννίνων  Υπογραφή |
|  |
| Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το Πρόγραμμα Mentoring Πανεπιστημίου Ιωαννίνων παρακαλούμε επισκεφθείτε την ιστοσελίδα του Προγράμματος, http://mentoring.dasta.uoi.gr/ ή επικοινωνήστε μαζί μας ΔΑΣΤΑ τηλ: 2651007278, e-mail: dasta@uoi.gr, Γραφείο Διασύνδεσης τηλ: 2651008454, email: career@uoi.gr |