

## **Bewerbungsbogen Mentoring-Programm TANDEMpeerMED**

### **Bitte zurücksenden an:**

TANDEMpeerMED  
Dekanat der Medizinischen Fakultät  
Dr. Henrike Wolf  
Pauwelsstraße 30  
52074 Aachen

### **Persönliche Angaben**

Name, Vorname:

Titel:  Geburtsjahr:

Familienstand:  Kinderanzahl:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

### **Dienstanschrift**

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

### Beruflicher Werdegang

Studium:

Universität/Ort:

Abschlussjahr:

Note:

Promotionsthema:

Betreuer/in:

Note:

Abschlussjahr der Promotion:

Förderung durch ein Stipendium: ja nein

Aktuelles Fachgebiet:

Forschungsschwerpunkte:

### Wichtige Stationen Ihres beruflichen Werdegangs

Klinik/Institut/  
Praxis/  
Unternehmen:

Tätigkeit:

Dauer:

Klinik/Institut/  
Praxis/  
Unternehmen:

Tätigkeit:

Dauer:

Klinik/Institut/  
Praxis/  
Unternehmen:

Tätigkeit:

Dauer:

Klinik/Institut/  
Praxis/  
Unternehmen:

Tätigkeit:

Dauer:

**Ihre Karriereziele a) kurzfristig b) langfristig**

a)



b)



**Vielen Dank!**