



MENTOR – Die Leselernhelfer Musterstadt e.V.

Anschrift 1

Anschrift 2

Telefon:

Email:

Homepage:

Anmeldung als Mentorin/Mentor

Ihre Angaben werden von uns vertraulich behandelt und selbstverständlich nicht an Dritte weitergegeben.

Vor- und Zuname:

Straße:

Postleitzahl und Ort:

Telefon:

Fax:

Email:

Geburtsdatum:

Welche berufliche/ehrenamtliche Tätigkeit üben Sie aus oder haben Sie ausgeübt?

.....

Wo sollte der Einsatzort für Ihre Tätigkeit bei MENTOR liegen? (bitte ankreuzen/beschreiben)

Alle Stadtteile

Nur in folgendem(n) Stadtteil(en):

Mit wievielen Schülern und Schülern welchen Alters möchten Sie arbeiten? (bitte beschreiben)

Anzahl der Schüler:

Alter der Schüler (von-bis):

Wann möchten Sie mit der Mentorentätigkeit beginnen? (bitte ankreuzen/beschreiben)

Ich möchte möglichst sofort mit der Mentorentätigkeit beginnen

Ich kann erst ab mit der Mentorentätigkeit beginnen (bitte Datum nennen)

Ort, Datum

Unterschrift des Mentors/der Mentorin