

Ansprechpartnerin:
Dr. Annika Backe-Dahmen
Anklamer Straße 39/40
10115 Berlin
Tel.: 030 44 02 23 77
E-Mail: info@gruenderinnenzentrale.de

PUSH-UP MENTORINGPROGRAMM

BEWERBUNGSFORMULAR MENTEE

Name, Vorname:

Alter:

Telefon:

E-Mail:

Firmenname:

Anschrift:

Website:

DEIN UNTERNEHMEN

Branche:

Geschäftsidee/Angebot:

Seit wann planst du schon oder bist du bereits selbständig?

ÜBER DICH

Welche besonderen Herausforderungen hast du gerade?

Welche Erwartungen hast du an eine Mentorin?

Weshalb sollen wir gerade dich für das Mentoring-Programm auswählen?

Wir versichern, dass deine Daten vertraulich behandelt werden. Sie werden nur im Rahmen des Projekts und anonymisiert für statistische Zwecke verwendet. Mit deiner Unterschrift erklärst du dich damit einverstanden.

Ort, Datum/ Unterschrift:
