

## FICHE DE CANDIDATURE AU PROGRAMME VOLTAIRE 2005

à remplir en 4 exemplaires. Les rubriques suivies d'une \* sont à renseigner dans les deux langues.

1) NOM :  
NAME :  
Prénom :  
Vorname :

Photo  
récente

Date de naissance :  
Geburtsdatum :

### 2) ÉTABLISSEMENT/SCHULE

Lycée :  
Name des Gymnasiums :

Adresse :  
Anschrift :

Tél. : 0033 (0)  
Tel. : 0033 (0)

Télécopie : 0033 (0)  
Fax : 0033 (0)

Adresse électronique :  
E-Mail :

Académie de :  
Régionale Schulbehörde :

Nom du professeur-tuteur de cet échange :  
Name des Betreuungslehrers :

Langues étudiées :  
Fremdsprachen :

Êtes-vous interne  
Sind Sie im Internat? oui / ja  non / nein

Partenaire déjà identifié :  
Steht der/die Austauschpartner/in schon fest? oui / ja  non / nein

Si oui, donnez son nom et prénom :  
Wenn ja, geben Sie bitte den Namen und Vornamen an :

Le nom de son établissement avec indication de la ville :  
Den Namen der Schule und Stadt :

### 3) HABITATION/WOHNORT

Adresse :  
Anschrift :

**1922****L.B.O.**N° 34  
23 SEPT.  
2004**ENSEIGNEMENTS**  
**ÉLÉMENTAIRE ET**  
**SECONDAIRE**

Tél. : 00 33 (0)

Télécopie : 00 33 (0)

Tel. : 00 33 (0)

Fax : 00 33 (0)

Adresse électronique :

Portable :

E-Mail :

Handy :

Type de logement : \*

Wohnung / Haus : \*

Chambre particulière à disposition du correspondant ?

Steht für den Austauschpartner ein Einzelzimmer zur Verfügung?    oui / ja  non / nein 

Si non, un lit séparé est exigé.

Wenn nein, muß ein Einzelbett für den/die Austauschpartner/in vorhanden sein.

Son environnement : \*

städtisch / ländlich : \*

Le lycée est-il accessible par un moyen de transport public ?

Ist die Schule mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar?    oui / ja  non / nein 

4) FAMILLE/FAMILIE \*

NOM ET PROFESSION DES PARENTS :

NAME UND BERUF DER ELTERN :

Père :

Vater :

Mère :

Mutter :

Frère/s et/ou sœur/s :

Geschwister :

Autre/s personne/s partageant votre vie familiale :

Weitere Personen, die im Haushalt wohnen :

Un membre de la famille parle-t-il allemand ?

Spricht ein Familienmitglied deutsch?    oui / ja  non / nein 

D'autres langues étrangères ? Lesquelles ?

Weitere Fremdsprachen? Welche?

Avez-vous des animaux domestiques ?

Haben Sie Haustiere ?

oui / ja  non / nein 

Si oui, lesquels ? Wenn ja, welche ?

Accepteriez-vous un correspondant de l'autre sexe ?

Würden Sie einem gemischten Austausch zustimmen?

oui / ja  non / nein 

Si oui, une chambre particulière est exigée.

Wenn ja, ist ein Einzelzimmer erforderlich.

5) SANTÉ/GESUNDHEIT \*

Avez-vous des problèmes particuliers tels que : allergie, régime alimentaire, traitement ou soins médicaux... ?

Haben Sie bestimmte gesundheitliche Probleme wie Allergien, Diäten, Medikamenteneinnahme, Behandlungen... ?  
oui / ja  non / nein

Mentionnez-les, le cas échéant, sur une lettre à part.

Nennen Sie sie bitte gegebenenfalls auf einem gesonderten Blatt.

Fumez-vous ?

Sind Sie Raucher/in ?  
oui / ja  non/nein

Un autre membre de votre famille fume-t-il ?

Wird in Ihrer Familie geraucht ?  
oui / ja  non/nein

6) LOISIRS ET PRATIQUES CULTURELLES :

FREIZEITGESTALTUNG UND KULTURELLE AKTIVITÄTEN :

Lesquels (sports, passe-temps, pratique musicale, théâtrale...)?

Welche (Sportarten, Freizeitaktivitäten, Musikinstrument, Theater-AG...)?

Combien de temps y consacrez-vous chaque semaine?

Wieviel Zeit verbringen Sie pro Woche damit ?

**Conditions de participation et accord des parents**

1. La candidature de l'élève doit être autorisée par ses parents ou son représentant légal. Les participants s'engagent à respecter la durée du séjour, les instructions du lycée et de la famille d'accueil ainsi que la législation en vigueur en Allemagne.

2. Les parents du participant s'engagent à agir vis-à-vis de leur hôte, pendant la durée de son séjour, avec la même responsabilité que pour leur propre enfant. Ils aident le jeune Allemand à s'adapter à un nouveau mode de vie. La famille d'accueil s'engage à parler français avec son hôte.

3. Par leur/sa signature, les parents ou le représentant légal du participant reconnaît/sent les conditions de participation à ce séjour. Il/s se porte/nt ainsi garant/s des conséquences que pourrait entraîner, pour la famille d'accueil, une affection contagieuse qui n'aurait pas été déclarée auparavant.

4. Les parents ou le représentant légal du participant donne/nt leur/son accord pour qu'en cas de maladie ou d'accident du participant, les soins médicaux nécessaires soient donnés, et, en cas d'urgence, pour une intervention chirurgicale si celle-ci est jugée nécessaire sur prescription d'un médecin.

5. La famille de l'élève participant à l'échange doit s'assurer, avant son départ, que les couvertures maladie, accident et responsabilité civile peuvent être étendues au séjour en Allemagne pour la durée de l'échange. Pour la couverture maladie, le participant devra se munir du formulaire communautaire de sécurité sociale adéquat qu'il convient de demander à son organisme d'assurance maladie en France.

Date et lieu

Signature des parents ou du représentant légal  
précédée de la mention "Lu et approuvé"

Signature du candidat