



Programme d'échanges scolaires ADN-AEFE

DOSSIER DE CANDIDATURE FAMILLE

2018/2019

Informations de votre enfant

Etablissement d'origine de votre enfant (nom du lycée - ville - pays) :

.....

Nom :

Prénom :

Genre : Fille – garçon

Classe :

Date de naissance :

Informations du responsable légal 1 (obligatoire)

Statut de l'adulte :

Nom :

Prénom :

Numéro de téléphone (avec l'indicateur du pays) :

Adresse :

Courriel du responsable légal :

.....

Informations du responsable légal 2

Statut de l'adulte :

Nom :



Prénom :

Numéro de téléphone (avec l'indicateur du pays) :

Adresse :

Courriel du responsable légal :

.....

Votre famille :

Quelles sont les autres personnes vivant au domicile de votre enfant : adultes (profession), enfants (âge et école fréquentée), lien de parenté avec votre enfant ?

.....
.....
.....
.....
.....

Quelles sont la/les langue(s) parlée(s) dans votre famille ?

.....
.....

Vous pouvez accueillir un élève de genre : masculin - féminin - indifférent

Vous avez un animal domestique :

.....

Votre domicile :

Superficie de votre logement :

Solution d'hébergement prévue pour l'élève accueilli (chambre individuelle ou partagée) :

.....

Distance du lycée (en temps de trajet) :

Moyens de transport pour se rendre au lycée :

Distance du centre-ville (en temps de trajet) :

Moyens de transport pour se rendre au centre-ville :



Au lycée et au quotidien, votre enfant bénéficie-t-il d'un dispositif d'accompagnement particulier (projet d'accompagnement individualisé) ? Si oui, de quel type ?

.....
.....

Précisez ici toute autre information que vous jugeriez utile de communiquer :

.....
.....
.....
.....

Quelles sont les règles de vie qui régissent le quotidien de votre enfant dans votre domicile (télévision, internet, jeux vidéo, autorisation de sortie en semaine ou le week-end, participation aux tâches ménagères, restrictions alimentaires, argent de poche...et toute autre information que vous jugerez utile de communiquer) ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Quelles sont vos activités le week-end / pendant les vacances ? Quelles sont les activités de vos enfants, en particulier celles de votre enfant avec lequel aura lieu l'échange ADN ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



.....

.....

.....

.....

.....

Avez-vous déjà accueilli quelqu'un dans votre famille pour une période de plus d'un mois ?

.....

.....

Avez-vous vécu dans d'autres pays étrangers ? Si oui, lesquels ?

.....

.....

.....

.....

.....

Quelles sont vos attentes relatives à l'échange ADN-AEFE (pour votre enfant, pour votre famille) ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Si mon enfant participe au programme d'échanges scolaires ADN-AEFE :

<p>L'élève mineur et son représentant légal autorisent et consentent expressément au droit d'utilisation de l'image et de la voix de l'élève sur la plateforme www.agora-aefe.fr, sur les réseaux sociaux AGORA Monde AEFE et sur d'autres supports de communication utilisés dans le cadre de la plateforme AGORA Monde AEFE notamment la rubrique ADN AU QUOTIDIEN.</p>	<p>OUI / NON</p>
<p>Autorisation donnée à la famille d'accueil de photographier l'élève exclusivement dans un but non commercial, pour des usages propres à la famille.</p>	<p>OUI / NON</p>
<p>Autorisation de sortie donnée à mon enfant dans son établissement d'accueil lors des temps libres (pause du midi et / ou entre deux cours).</p>	<p>OUI / NON</p>
<p>En cas d'emplois du temps différents entre les deux élèves en binôme DUO, autorisation donnée à l'élève accueilli de sortir de l'établissement pendant que son binôme assiste à un cours.</p>	<p>OUI / NON</p>
<p>En cas de besoin, et si nécessaire, accord donné à l'établissement pour administrer des médicaments disponibles à l'infirmerie de l'établissement d'accueil. Merci d'indiquer si votre enfant a des allergies particulières.</p>	<p>OUI / NON</p>
<p>En cas de besoin, et si nécessaire, autorisation donnée à l'établissement d'accueil et à la famille de procéder aux soins d'urgence et à une hospitalisation.</p>	<p>OUI / NON</p>

Signature :