

Individueller deutsch-französischer Schüleraustausch

Für hessische Schülerinnen und Schüler der Klassenstufe 8 - 10 mit der Nouvelle-Aquitaine

Bewerbungsbogen

(Für hessische Bewerber/innen gilt die deutschsprachige Version)

Ce questionnaire est destiné à préparer un échange individuel et à définir le profil du candidat de la façon la plus précise possible pour permettre le choix d'un correspondant qui réponde le mieux à ses attentes.

L'élève, ses parents et l'établissement scolaire doivent le remplir avec soin en un seul exemplaire.

Dieses Bewerbungsformular soll einen Individualaustausch vorbereiten und das Profil des Bewerbers / der Bewerberin möglichst genau bestimmen, um die Zuordnung eines geeigneten Austauschschülers / einer geeigneten Austauschschülerin zu ermöglichen. Es ist vom Schüler / der Schülerin, den Eltern und der Schule sorgfältig auszufüllen und in einfacher Ausfertigung einzureichen an:

Servicestelle Internationale Begegnungen

z.Hd Frau Thalheimer

Walter-Flex-Str. 60-62

65428 Rüsselsheim

Zusätzlich ist eine elektronische Version des Bewerbungsbogens als Mail zu schicken an:

birgit.thalheimer@kultus.hessen.de Die Verschlüsselung des PDF-Bewerbungsformulars liegt in eigener Verantwortung.

I. PARTIE A REMPLIR PAR LE/LA CANDIDAT/E **VOM BEWERBER / VON DER BEWERBERIN AUSZUFÜLLEN**

Vous-même / Sie selbst

Nom / Name

Photo récente

Prénom / Vorname

Aktuelles Foto

Date et lieu de naissance
Geburtsdatum und – ort

Sexe / Geschlecht

☐ divers ☐ féminin ☐ masculin

Adresse complète
Vollständige Anschrift mit
PLZ

N° de téléphone+ indicatif
Telefonnummer mit Vorwahl

00.....

Courriel

E-Mail-Adresse

Votre famille / Ihre Familie

Décrivez votre Je vis avec/ Ich wohne mit
famille et votre
environnement.

**Beschreiben Sie
Ihre Familie und
Ihre Umgebung!**

Avez-vous des animaux domestiques ? ☐ oui / ja ☐ non / nein
Haben Sie Haustiere?

Si oui, lesquels? / Wenn ja, welche?

.....

Y-a-t-il des animaux domestiques que vous ne pourriez pas accepter ?
Gibt es für Sie inakzeptable Haustiere?

.....

Fume-t-on dans la famille ? ☐ oui / ja ☐ non / nein
Wird in der Familie geraucht?

Cela est-il toléré? ☐ oui / ja ☐ non / nein
Wird Rauchen toleriert?

Conditions de vie / Lebensbedingungen

Où habitez-vous ?/ Wo wohnen Sie? ☐ à la campagne / auf dem Land ☐ en ville / in der Stadt
☐ dans un appartement / in einer Wohnung ☐ dans une maison individuelle/ in einem Haus

Votre partenaire aura-t-il/elle sa propre chambre ? ☐ oui / ja ☐ non / nein*
Erhält Ihr/e Partner/in ein eigenes Zimmer?

*Si non, un lit séparé est exigé. Un/e partenaire de sexe différent ou de genre non binaire doit être
logé dans une chambre individuelle.

*Wenn nicht, ist ein Einzelbett für den Austauschpartner /die Austauschpartnerin notwendig.
Bei Verpartnerung zwischen unterschiedlichen Geschlechtern oder bei divers ist eigenes Zimmer
notwendig.

Avez-vous des habitudes alimentaires particulières (végétarien, régime...) ?
Haben Sie besondere Essgewohnheiten (Vegetarier, Diät,)?

.....

Echange / Austausch

Correspondant(e) souhaité(e)
Gewünschte/r Austauschpartner/in:

☐ fille / Mädchen ☐ garçon / Junge ☐ indifférent / egal

Accepteriez-vous un partenaire du sexe opposé si c'était la seule solution ? ☐ oui / ja ☐ non / nein
Würden Sie eine/n Partner/in anderen Geschlechts akzeptieren, wenn es die einzige Lösung wäre?

Quelles sont les qualités qui vous semblent souhaitables chez votre partenaire ?
Über welche positiven Eigenschaften würden Sie sich bei Ihrem Austauschpartner / Ihrer Austauschpartnerin freuen?

.....

.....

.....

Personnalité, centres d'intérêt / Persönlichkeit, Hobbys und Interessen

Etes-vous plutôt / Sind Sie eher..... ☐ extraverti / extrovertiert ou/oder ☐ réservé / zurückhaltend ?

Citez trois autres adjectifs pour vous définir / Beschreiben Sie sich mit drei weiteren Eigenschaften:

1 2 3

Centres d'intérêt / Hobbys:

Avez-vous déjà passé quelques semaines loin de votre famille? ☐ oui / ja ☐ non / nein

Haben Sie schon längere Aufenthalte im Ausland ohne Ihre Familie verbracht?

Où? / Wo?

.....

Combien de temps ? / Wie lange?

.....

Situation scolaire / Schulsituation

Nom et adresse de l'établissement / Name und Anschrift der Schule:

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

Schulform:

Bei IGS oder KGS bitte besuchten Zweig angeben:

Numéro de téléphone /Telefonnummer mit Vorwahl: 00

Numéro de télécopie / Faxnummer mit Vorwahl: 00

Etes-vous... / Sind Sie... ☐ interne ? / im Internat?

Votre classe actuelle / Derzeitige Klasse:

Langues vivantes apprises / Erlernte Fremdsprachen:

LV1 / 1. Fremdsprache: **depuis / seit** **ans/ Jahren**

LV2 / 2. Fremdsprache: **depuis / seit** **ans/ Jahren**

LV3 / 3. Fremdsprache: **depuis / seit** **ans/ Jahren**

Je m'engage à / Ich verpflichte mich,

- accepter le partenaire qu'on me proposera et faire en sorte que son séjour dans ma famille et dans mon établissement se déroule dans les meilleures conditions
den Partnerschüler /die Partnerschülerin, der/die mir zugeordnet werden wird, zu akzeptieren und mich dafür einzusetzen, dass sein/ihr Aufenthalt in meiner Familie und meiner Schule zum Erfolg für ihn/sie wird;
- respecter la législation en vigueur dans le pays partenaire et observer toutes les règles, écrites ou non écrites, en vigueur dans l'établissement d'accueil
die Gesetze im Partnerland und alle Regeln in der Schule meines Partnerschülers /meiner Partnerschülerin zu beachten ;
- suivre avec assiduité les enseignements dispensés dans la classe de l'établissement d'accueil
dem Unterricht in der Klasse meines Partnerschülers /meiner Partnerschülerin aktiv zu folgen;
- effectuer le travail demandé par les enseignants
den Arbeitsanweisungen der Lehrkräfte Folge zu leisten;
- participer aux activités organisées par l'établissement d'accueil
an den Veranstaltungen der Partnerschule teilzunehmen;
- me comporter en hôte respectueux et responsable dans ma famille d'accueil
mich in der Familie meines Partnerschülers /meiner Partnerschülerin respektvoll und verantwortungsbewusst zu verhalten.

....., le/den

(Place / Ort)

(Date / Datum)

Signature de l'élève/ Unterschrift des/der Schüler/in

II. PARTIE À REMPLIR PAR LA FAMILLE / VON DER FAMILIE AUSZUFÜLLEN

Responsable(s) légal (aux) / Gesetzliche(r) Erziehungsberechtigte

Nom et prénom du/des
responsable(s) légal(aux) :

☐ père / Vater.....

Name/Vorname des/der
gesetzlichen Vertreter(s):

☐ mère / Mutter.....

☐ autre / andere.....

Profession du père :
Beruf des Vaters:

.....

Profession de la mère :
Beruf der Mutter:

.....

Numéro de téléphone avec
indicatif :
Telefonnummer mit Vorwahl:

personnel / privat: 00

lieu de travail/ dienstlich: 00

Numéro de portable :
Handynummer:

00

Courriel personnel :
persönliche E-Mail:

.....

Etat de santé du candidat / Gesundheitszustand des Bewerbers / der Bewerberin

Le candidat a-t-il des problèmes de santé ? / Hat der/die Bewerber/in gesundheitliche Probleme?

.....

A-t-il un traitement médical à suivre et / ou des médicaments à prendre?

Sind besondere gesundheitliche Einschränkungen zu beachten bzw. regelmäßig Medikamente einzunehmen?

.....

A-t-il des allergies ? / Sind Allergien vorhanden?

.....

Fumeur/se / Raucher/in:

☐ oui / ja

☐ non / nein

Nom et adresse de la caisse d'assurance-maladie et de l'assurance pour la responsabilité civile :
Name und Anschrift der für den Schüler / die Schülerin abgeschlossenen Kranken-, Unfall- und
Haftpflichtversicherung mit Auslandsdeckung:

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

Déclaration des responsables légaux / Erklärung der Erziehungsberechtigten

Je soussigné / Ich, die/der Unterzeichnende,

Nom, Prénom / Name, Vorname:

Né (e) le / geboren am à / in,

agissant en qualité de / handelnd in meiner Eigenschaft als

☐ Père/ Vater und ☐ Mère / Mutter (die Erziehungsberechtigten müssen die Erklärung unterzeichnen)

☐ la personne ayant la garde exclusive/ das alleinige Sorgerecht ausübende Person ☐ Tuteur / Vormund

- autorise mon enfant à participer à un échange individuel d'élèves dans le cadre de ce programme aux dates et aux lieux prévus / gestatte meinem Kind, am individuellen Schüleraustausch zu den vorgesehenen Zeiten am vorgesehenen Ort teilzunehmen.
- délègue pour la durée du séjour, et dans la mesure où cela est nécessaire au bon déroulement de l'échange, les droits et devoirs découlant de l'autorité parentale, pour l'enfant désigné ci-dessous, aux responsables légaux de l'élève partenaire / übertrage die aus dem Sorgerecht abgeleiteten Rechte und Pflichten hinsichtlich der Aufsicht, der Bestimmung des Umgangs und gegebenenfalls des Aufenthaltes des untenstehenden Kindes für die Dauer des Aufenthalts im Partnerland vorübergehend den aufnehmenden Erziehungsberechtigten, soweit dies für die Durchführung des Austauschs erforderlich ist.

Nom, Prénom / Name, Vorname des/r Schülers/In:

Né (e) le / Geboren am à / in

- déclare que j'accueillerai dans notre famille l'élève-partenaire et le prendrai en charge. J'aiderai le jeune à s'adapter à son nouveau mode de vie. En cas de problème, je préviendrai ses parents / erkläre, dass ich den Partnerschüler/die Partnerschülerin bei uns aufnehmen und für ihn/sie sorgen werde. Bei seiner/ihrer Eingewöhnung und Integration werde ich ihm/ihr behilflich sein. Sollten Probleme auftreten, werde ich seine/ihre Eltern informieren.
- m'engage avec ma famille à parler dans ma propre langue en présence de l'élève étranger au foyer et à m'adresser à lui/elle dans ma propre langue tout au long de l'échange / erkläre, dass ich und meine Familie mit dem/der Partnerschüler/in während des gesamten Aufenthaltes grundsätzlich nur in unserer Sprache kommunizieren werden.
- autorise un traitement médical pour mon enfant au cas où le médecin le jugerait utile / ich genehmige ärztliche Behandlung für mein Kind, falls dies vom Arzt für notwendig erachtet wird.
- prends connaissance du risque qu'une partie ou que la totalité de l'échange ne puisse se dérouler du fait de l'une des familles / nehme das Risiko zu Kenntnis, dass der Schüleraustausch aufgrund familiärer Gründe ganz oder teilweise nicht zustande kommt und dass in diesem Fall kein Anspruch auf die Vermittlung eines neuen Partners besteht.
- prends connaissance du fait qu'il peut exister des différences entre les conditions de séjour dans les deux pays (logement, excursions, loisirs, habitudes alimentaires, etc.) / nehme zur Kenntnis, dass es keinen Anspruch auf Vergleichbarkeit der Leistungen (Unterbringung, Ausflüge, Verpflegung) gibt

....., le/den

(Place / Ort)

(Date / Datum)

Signature du responsable légal
Unterschrift der Erziehungsberechtigten

....., le/den

(Place / Ort)

(Date / Datum)

Signature du responsable légal
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

III. PARTIE A REMPLIR PAR L'ETABLISSEMENT **VON DER SCHULE AUSZUFÜLLEN**

Evaluation du professeur principal

Stellungnahme des Klassenlehrers/der Klassenlehrerin:

Appréciation globale sur les résultats scolaires de l'élève / *Allgemeiner Leistungsstand des/der Schüler/in*

Aptitude de l'élève à participer à l'échange (personnalité, comportement, faculté d'adaptation) / *Allgemeine Eignung für den Austausch (Persönlichkeit, Verhalten, soziale Kompetenz, Anpassungsfähigkeit)*

.....
Signature / Unterschrift

Evaluation des compétences linguistiques / Kompetenz in der Partnersprache

.....
Signature / Unterschrift

Nom du professeur tuteur de l'échange
Name des Austausch-Tutors / der Austausch-Tutorin

A remplir impérativement / Bitte unbedingt angeben!

Nom / Name:

Courriel personnel / persönliche E-Mail:

Téléphone personnel / private Telefonnummer

Avis du Chef d'établissement / Befürwortung durch die Schulleitung

L'avis favorable est lié à l'engagement de la part de l'établissement d'accueillir le correspondant pendant toute la durée de son séjour, d'assurer sa scolarisation selon les conditions en vigueur et de l'intégrer à la vie de l'établissement.

Mit der Befürwortung ist die Zusicherung verbunden, den Gast für die Dauer des Aufenthaltes an der Schule aufzunehmen, in das Schulleben zu integrieren und angemessen zu betreuen.

Avis favorable : ☐ oui / ja ☐ non / nein

Nom / Name:

.....
Signature du chef d'établissement et tampon de l'école
Unterschrift und Stempel der Schule

Familienname

Nom de famille

Vorname

Prénom

Ich/wir gestatte/n, dass die Gasteltern notwendige ärztliche Behandlung einschließlich eines Krankenhausaufenthaltes veranlassen, wenn von medizinischer Seite im Gastland die Notwendigkeit medizinisch attestiert wird und nach bestem Wissen und Gewissen zum Wohle meines / Sohnes / meiner Tochter durchgeführt wird

Je/nous autorise(ons) les parents d'accueil à prendre les dispositions nécessaires pour un traitement médical, y compris une hospitalisation, si la nécessité en est médicalement attestée par le corps médical du pays d'accueil et s'ils agissent en leur âme et conscience pour le bien de mon/ma fils/fille.

Ort/Datum

Lieu/date

Name Eltern/gesetzl. Vertreterin (Druckbuchstaben)

Nom des Parents/représentant légal (en lettres d'imprimerie)

Unterschrift Eltern/gesetzl. Vertreterin

Signature des Parents/représentant légal

Name Eltern/gesetzl. Vertreter (Druckbuchstaben)

Nom des Parents/représentant légal (en lettres d'imprimerie)

Unterschrift Eltern/gesetzl. Vertreter

Signature des Parents/représentant légal

Name Familie _____

Straße _____

PLZ Wohnort _____

Einwilligung zur Verarbeitung von Daten im Individuellen Schüleraustausch zwischen Hessen und der Aquitaine

Im Rahmen des Individuellen Schüleraustauschs zwischen Hessen und der Aquitaine verarbeitet die Servicestelle Internationale Begegnungen beim Staatlichen Schulamt in Rüsselsheim am Main persönliche Daten der am Programm beteiligten Familien. Die Bewerbungsunterlagen der Familien werden in einem elektronischen Ordner, der nur für die Mitglieder der Abteilung zugänglich ist, gespeichert. Die Originalunterlagen werden auf gesichertem elektronischem Weg nach Frankreich geschickt. Die Daten werden nur zum Zweck der Verpartnerung und der Administration im Schüleraustausch verwendet. Nach dem Ende des Austausches werden sie fünf Jahre aufbewahrt.

Wir erklären uns hiermit mit der Verarbeitung unserer persönlichen Daten im Individuellen Schüleraustausch durch die Servicestelle Internationale Begegnungen einverstanden. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Ort, den _____

Erziehungsberechtigte/r _____
Unterschrift

Erziehungsberechtigte/r _____
Unterschrift

Schüler/in _____
Unterschrift