

## TRANSALP

**Programme de mobilité individuelle de moyenne durée en réciprocité**

### DOSSIER DE CANDIDATURE

*A REMPLIR PAR LE(LA) CANDIDAT(E)*

**NOM DE L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE :**

Adresse :

Téléphone :

Site internet :

<i>Nom de l'élève</i>	
Prénoms	
Date de naissance	
Nationalité	
Sexe	<input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/> Fille
Adresse de l'élève :	
Adresse mail	
Numéro de portable	

***Responsable(s) légal (aux) :***

Père : <input type="checkbox"/>	Mère : <input type="checkbox"/>
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse du père :	Adresse de la mère :
Profession du père :	Profession de la mère :
Numéro de portable :	Numéro de portable :
Adresse mail :	Adresse mail :

Autre responsable légal (préciser).....

**VOTRE FAMILLE**

Nombre de personnes dans la famille : / \_\_\_\_\_ /

Où habitez-vous ?

à la campagne

en ville

dans un appartement

dans une maison individuelle

Avez-vous des animaux domestiques :

oui                       non

Si oui : précisez : .....

Quelles langues étrangères parle-t-on dans la famille :

.....

Fume-t-on dans la famille?

oui

non

Avez-vous déjà passé quelques semaines loin de la famille?

oui

non

**PERSONNALITÉ, CENTRES D'INTÉRÊTS**

Etes-vous plutôt :  extraverti

réservé

Avez-vous des habitudes alimentaires particulières (végétarien, régime..)?

oui       non

Si oui précisez : .....

Avez-vous des allergies ?

oui       non

Si oui précisez : .....

Quelles langues étrangères étudiez-vous ?

Langues étudiées :	Nombre d'années d'études ?
-	-
-	-
-	-

Quels sont vos loisirs préférés ?

.....

.....

Pratiquez-vous un (plusieurs) sport(s) :	Club	Loisir
-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Votre correspondant pourra-t-il pratiquer les mêmes sports ?  
 oui     non  
 Si oui lesquels ?.....

Jouez-vous d'un instrument de musique :  
 oui     non  
 Si oui lequel ?.....

Quel type de musique écoutez-vous ? .....

### *ECHANGE*

Correspondant(e) souhaité(e) ?     garçon     fille

Accepteriez-vous un partenaire du sexe opposé si c'était la seule solution?  
 oui     non

Votre partenaire aura-t-il / aura-t-elle sa propre chambre ?  
 oui     non

*Si non, un lit séparé est exigé*

Avez-vous des souhaits particuliers ?

## Déclarations sur l'honneur

NOM et Prénom de l'élève : .....

Je m'engage à,  
 Accepter le partenaire qu'on me propose et faire en sorte que son séjour dans ma famille et dans mon établissement se déroule dans les meilleures conditions ;  
 Respecter la législation en vigueur dans le pays partenaire et observer toutes les règles, écrites ou non, en vigueur dans l'établissement d'accueil ;  
 Suivre avec assiduité les enseignements dispensés dans l'établissement d'accueil ;  
 Effectuer le travail demandé par les enseignants ;  
 Participer aux activités organisées par l'établissement d'accueil ;  
 Me comporter en hôte respectueux et responsable dans ma famille d'accueil.

A \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_  
 Signature de l'élève

Déclaration des responsables légaux

NOM et Prénom:.....

Je soussigné  
 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 préviendrais ses parents ;  
 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;  
 Déclare que mon enfant est autonome pour prendre tout traitement en rapport avec sa santé (allergie, etc...)  
 Autorise en cas d'urgence la personne responsable sur place à prendre toutes les mesures nécessaires.  
 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;  
 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.).

A \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_  
 Signature du responsable légal

L'avis favorable est lié à la garantie de la part de l'établissement d'accueillir le correspondant /la correspondante pendant la durée du séjour, de l'intégrer à la vie de l'établissement et de s'en occuper de manière appropriée

<b>AVIS FAVORABLE</b>	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
-----------------------	------------------------------	------------------------------

A \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_  
 Signature du chef d'établissement et tampon

Dossier à retourner à :

DAREIC  
 RECTORAT D'AIX MARSEILLE  
 Place Lucien Paye  
 13621 AIX EN PROVENCE