

<b>Hohenstaufen-Gymnasium</b> <b>Hohenstaufenstr. 39</b> <b>73033 Göppingen</b> <b>Tel.: 07161/962960</b>	<b>Verbindliche Anmeldung</b> <b>für den Schüleraustausch</b> <b>mit Frankreich</b> <b>20 __ / __</b>	<b>une photo</b> <b>s.v.p.</b>
--	--	-----------------------------------

### 1. Renseignements personnels

Nom, Prénom	Garçon <input type="checkbox"/>	Fille <input type="checkbox"/>	Date de naissance
Code post., Commune	Rue	Téléphone	Portable personnel :
Etablissement scolaire	Classe	Taille	
..... années de français	E-Mail		

### 2. Renseignements concernant la famille et le logement (Mettez en parenthèse les personnes absentes durant l'accueil)

Père: Nom, Prénom	Profession	Employé à temps <input type="checkbox"/> plein <input type="checkbox"/> partiel <input type="checkbox"/> non
Mère: Nom, Prénom	Profession	Employée à temps <input type="checkbox"/> plein <input type="checkbox"/> partiel <input type="checkbox"/> non
Frères : Prénoms, dates de naissance	Soeurs: Prénoms, dates de naissance	
Autres personnes au foyer:		
Téléphone pendant l'échange: (maison)		(Bureau)
Hébergement du partenaire <input type="checkbox"/> dans une chambre à deux lits <input type="checkbox"/> une chambre à un lit <input type="checkbox"/> sur un canapé		

### 3. Caractéristiques personnelles et goûts (Inscrire des chiffres de 0 à 5)

<input type="checkbox"/> sociable	<input type="checkbox"/> ski	<input type="checkbox"/> musique classique	<input type="checkbox"/> randonnées
<input type="checkbox"/> bavard	<input type="checkbox"/> jeux	<input type="checkbox"/> musique pop	<input type="checkbox"/> excursions
<input type="checkbox"/> vif	<input type="checkbox"/> gymnastique	<input type="checkbox"/> instrument	<input type="checkbox"/> flâner
<input type="checkbox"/> persévérant	<input type="checkbox"/> athlétisme	<input type="checkbox"/> bricolage	<input type="checkbox"/> danse
<input type="checkbox"/> patient	<input type="checkbox"/> natation	<input type="checkbox"/> télévision	<input type="checkbox"/> sortir le soir
<input type="checkbox"/> s'adapte facilement	<input type="checkbox"/> équitation	<input type="checkbox"/> timbres	<input type="checkbox"/> animaux
<input type="checkbox"/> équilibré	<input type="checkbox"/> tennis	<input type="checkbox"/> musées	<input type="checkbox"/> jeux de société
<input type="checkbox"/> sensible	<input type="checkbox"/> ping-pong	<input type="checkbox"/> zoo	<input type="checkbox"/> lecture
Autres hobbies:			

Réactions allergiques aux animaux etc.	Animaux domestiques dans l'appartement:
Remarques:	

Remarques concernant la santé (allergies, régime, traitement permanent etc.), concernant la famille, concernant des caractéristiques particulières.

Une feuille d'accompagnement est jointe  Oui  Non

#### 4. Renseignements concernant l'échange

a) As-tu déjà fait une demande pour un échange qui n'a pas été prise en considération ?

Oui (Quand ?) \_\_\_\_\_  Non

b) As-tu déjà participé à un échange?

Oui (Quand? Où ?) \_\_\_\_\_  Non

c) As-tu déjà passé des vacances en dehors de ta famille ?

Oui (Combien de temps ?) \_\_\_\_\_  Non

d) Le cas échéant, non du correspondant précédent:

Nom	
Ecole	
Adresse	

e) Désires-tu renouveler l'échange?

Oui La famille du correspondant est d'accord :  Oui  Non

Non Expliquez pourquoi.

---

f) Correspondant souhaité:

fille  garçon

Accepteriez-vous éventuellement un correspondant de l'autre sexe ?  Oui  Non

#### 5. Avez-vous conclu une assurance pour votre enfant?

Assurance-maladie (Nom, Numéro de police)	Assurance Responsabilité Civile (Nom, Numéro de police)

Les assurances sont-elles valables à l'étranger ?  Oui  Non

**Par les signatures ci-dessous, nous acceptons les conditions pour l'échange qui nous ont été signalées.**

Date: \_\_\_\_\_ Signatures des parents

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_