HOGY Hohenstaufen-Gymnasium	**Verbindliche Anmeldung für den Schüleraustausch mit Frankreich 12.-19.03.2027**	Bitte hier Foto aufkleben/einfügen:

1. Persönliche Angaben

Name, Vorname	m ☐ w ☐ d ☐	Geburtstag:
Straße und Wohnort:	Telefon Festnetz:	Email Schülerin/Schüler:
Klasse:	Handynummer Elternteil:	Email Eltern:
Zurzeit **im** …… Lernjahr Französisch	Handynummer Schüler/in:	

2. Familie und Wohnverhältnisse **(während der Besuchszeit abwesende Personen bitte einklammern)**

Vater: Name, Vorname	Beruf:	Berufstätig: □voll □ Teilzeit □nicht
Mutter: Name, Vorname	Beruf:	Berufstätig: □voll □ Teilzeit □nicht
Brüder: Vorname, Geburtsjahr	Schwestern: Vorname, Geburtsjahr	
Weitere Personen im Haushalt:		
Während der Austauschzeit erreichbar unter: Privat: Geschäftlich:		
Unterbringung des Austauschpartners: □ im gemeinsamen Zimmer □im Einzelzimmer □auf Schlafsofa		

3. Persönliche Angaben

Bitte Ziffern von 0 (= trifft nicht zu, mag ich gar nicht) bis 5 (= trifft voll zu, mag ich sehr) einsetzen:

☐kontaktfreudig	☐Skifahren	☐Klassische Musik	☐Wandern
☐gesprächig	☐Ballspiele	☐Popmusik	☐Ausflüge
☐temperamentvoll	☐Gymnastik/Turnen	☐Musizieren	☐Bummeln
☐ausdauernd	☐Leichtathletik	☐Basteln	☐Tanzen
☐geduldig	☐Schwimmen	☐Fernsehen	☐Abends ausgehen
☐anpassungsfähig	☐Reiten	☐Lesen	☐Tiere
☐ausgeglichen	☐Tennis	☐Museen	☐Gesellschaftsspiele
☐sensibel	☐Tischtennis	☐Zoo	☐……

Andere Hobbys:

Allergien gegen Haustiere: Anmerkungen:	Eigene Haustiere:

Anmerkungen zum Gesundheitszustand (Allergien, Diät, ständige Behandlung usw.), zur Familie oder zu besonderen persönlichen Merkmalen bitte auf gesondertem Blatt mitteilen:

Ein Begleitschreiben liegt bei: ☐ Ja ☐ Nein

4. Angaben zum Schüleraustausch

a) Falls es schon eine/n Austauschpartner/in gibt:

Wünschst du einen erneuten Austausch mit diesem Partner/dieser Partnerin?

☐Ja

In diesem Fall: Daten des letzten Austauschpartners:

Name:	
Adresse:	
Schule:	

☐Nein (Nur in Ausnahmefällen und mit Begründung möglich und mit der Bitte um persönliche Rücksprache: utz@hogy.schule)

Begründung:

b) Bei Neuanmeldung zum Schüleraustausch: Gewünschter Austauschpartner:

☐ Mädchen ☐Junge

Ein Austausch mit einem Partner des anderen Geschlechts wäre möglich: ☐ Ja ☐ Nein

5. Haben Sie eine Versicherung für Ihr Kind abgeschlossen?

Krankenversicherung (Name, Vers.Nr.)	Haftpflichtversicherung (Name, Vers.Nr.)

Sind diese Versicherungen im Ausland gültig? ☐ Ja ☐ Nein

Mein Kind _____, Klasse _____, würde gerne am Schüleraustausch mit Frankreich teilnehmen. Mir ist bekannt, dass es keine Garantie für die Zuteilung eines Austauschpartners/einer Austauschpartnerin gibt.

Ort, Datum: _____

Unterschriften der Erziehungsberechtigten : _____

Unterschrift der Schülerin/des Schüler: _____