DOSSIER ACCUEIL ELEVE ETRANGER
ET ENVOI D'UN ELEVE A L'ETRANGER
ECHANGE SANS RECIPROCITE

INFORMATIONS SUR L'ELEVE :

Nom et prénom ……

Date et Lieu de naissance : …… ……

Nationalité : ……

Adresse : ……

Téléphone : ……

E-Mail : ……

ETABLISSEMENT D'ORIGINE :

Dénomination établissement : ……..

Adresse : ……

Téléphone : ……

E-Mail : ……

Nom du professeur responsable pendant l'échange : ……

Classe actuelle : ……

ETABLISSEMENT D'ACCUEIL/CORRESPONDANT(E)

Dénomination établissement : ……..

Adresse : ……

Téléphone : ……

E-Mail : ……

Nom du professeur responsable pendant l'échange : ……

Nom-Prénom élève correspondant(e) : ……..

Classe actuelle : ……

INFORMATIONS SUR LA FAMILLE D'ACCUEIL

Nom et Prénom des parents : ……..

……...

Adresse : ……

Téléphone de la famille : ……

E-Mail : ……

DATES DU SEJOUR

du ……..… au ..……..

AVIS DE LA DIRECTION DE L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE D'ORIGINE :

AVIS : Date Signature du Chef d'établissement

***ERKLÄRUNG DER / DES ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN* – DECLARATION DU/DE LA REPRESENTANT.E LEGAL.E**
(*von den Eltern bzw. dem Erziehungsberechtigen des minderjährigen Teilnehmers auszufüllen/* à remplir par les parents ou bien par le représentant legal du participant mineur)

Name(n) und Vorname(n) des Schülers / Nom(s) et prénom(s) de l'élève :
Straße / Rue :
PLZ, Wohnort / Code postal et ville :
Telefon /Téléphone :
E-Mail / Courriel :
Ich, die/der Unterzeichnende / Je, soussigné/e, Name, Vorname / Nom,prénom :

geboren am / Né(e) le :
in / à :

handelnd in meiner Eigenschaft als / agissant en qualité de :
o Mutter / Mère
o Vater / Père
o das Sorgerecht ausübende(r) Verwandte(r) / Parent exerçant le droit de garde)
o Vormund / Tuteur/Tutrice

bestätige dass unser Kind während seines Aufenthaltes in Frankreich von den Eltern oder der Pflegeperson des o.g. französischen Gastschülers betreut wird und übertragen ihnen die Entscheidungsbefugnis über Angelegenheiten des täglichen Lebens unseres Kindes.
reconnais que pendant la durée du séjour de mon enfant en Allemagne, les parents ou responsables légaux de l´élève correspondant, prennent en charge mon enfant et contrôlent ses activités quotidiennes dans le respect du droit allemand.

Ich genehmige die ärztliche Behandlung für mein Kind, falls dies vom Arzt bzw. der Gastfamilie für notwendig erachtet wird.
J'autorise un traitement médical pour mon enfant si le médecin ou la famille d'accueil le juge utile.

Ich erkläre, dass ich für den Aufenthalt meines Kindes in Frankreich Kranken-,Unfall- und Haftpflichversicherungsschutz besteht.
Je certifie d'avoir contracté pour le séjour de mon enfant en Allemagne une assurance de maladie, d'accident et de responsabilité civile.

Ort, Datum / Lieu et date :
Unterschrift /Signature

N.B. *Die Formulierung der jeweils anderen Sprache gibt nicht den genauen Wortlaut wieder, sondern das im Empfängerland geltende Recht.* / La formulation dans l'autre langue n'est pas la traduction exacte, mais rend compte de la situation juridique dans le pays respectif.