##

## Programme de mobilité VACARESCO

**Echange avec réciprocité en Roumanie**

***Ce questionnaire est destiné 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 doit le remplir avec soin et en adresser :***

* ***Pour l’académie de Grenoble :***

*un exemplaire électronique à* Mathilde.Blondot@region-academique-auvergne-rhone-alpes.fr

* ***Pour l’académie de Lyon :***

*un exemplaire électronique à* claire.chassagne@ac-lyon.fr

* ***Pour l’académie de Clermont-Ferrand :***

*un exemplaire électronique à* jerome.guichard@ac-clermont.fr

***à retourner pour le 20 janvier 2023 dernier délai***

|  |
| --- |
| *Cachet de l’établissement frequenté :* |

|  |  |
| --- | --- |
| Candidat(e) |  |
| **Nom** | Photo récente  |
| **Prénom** |   |
| Date et lieu de naissance  |   |
| **Nationalité**  |   |
| **Sexe**  | **❒** féminin **❒** masculin |
|  Adresse complète  |     |
| **Numéros de téléphone** **(fixe et portable)**  | Fixe : Portable de l’élève :  |
| **Courriel de l’élève***en lettres d'imprimerie SVP*  |   |

|  |
| --- |
| **Responsable(s) légal (aux)** |
|  |  |
|  | **Père**  | **Mère** | **tuteur**  |
| **Nom et prénom du/des responsable(s) légal(aux)**  |  |  |  |
| Profession |  |  |  |
| Téléphone fixe |  |  |  |
| **Téléphone portable** |  |  |  |
| **Téléphone professionnel**  |  |  |  |
| **Courriel personnel***(en lettres d'imprimerie SVP)* |  |  |  |

|  |
| --- |
| Etat de santé du candidat  |
| **Le candidat a-t-il des problèmes de santé** **?**   **A-t-il un traitement médical à suivre et / ou des médicaments à prendre ?**  **A-t-il des allergies ?** *(si oui, lesquelles)* En cas de traitement médical en cours l’élève devra avoir sur lui lors de son déplacement une ordonnance précisant la composition du médicament, ainsi qu'un certificat médical du médecin traitant ou du spécialiste précisant qu’il est autorisé(e) à faire le séjour à l'étranger.**Par ma signature, je certifie avoir signalé aux organisateurs tout élément utile relatif à la santé de mon enfant.** |
| NB : L'élève doit faire la demande de la Carte Européenne d'Assurance Maladie auprès de sa Caisse d'Assurance Maladie, qui facilite la prise en charge et le remboursement des frais médicaux en cas de nécessité.**Nom et adresse de la caisse d’assurance-maladie :**   **Nom et adresse de l’assurance pour la responsabilité civile :**    |

|  |
| --- |
| **Déclaration du ou des responsables légaux**  |
| Je soussigné(e) : Nom, Prénom . agissant en qualité de ❒ Mère ❒ Père ❒ Parent exerçant le droit de garde ❒ Tuteur * autorise **mon enfant, nommé ci-dessous :**

Nom, Prénom : . Né(e) le à à participer à un échange individuel d’élèves dans le cadre du programme de partenariat avec la Roumanie aux dates et aux lieux prévus.* m'engage à sa participation au séjour (aucun remboursement que ce soit en cas de désistement ne sera possible).

 * certifie avoir pris connaissance du dossier de candidature rempli par mon enfant et

(*Concernant l’accueil du correspond roumain de mon enfant en France :)** m’engage à prendre en charge la responsabilité de l’élève roumain, à prendre soin de lui, pendant la durée de son séjour, comme de mon propre enfant et à faciliter son adaptation et son intégration ; à appeler ses parents en cas de problème;
* m’engage à nourrir et à héberger gratuitement l’élève roumain et le cas échéant à prendre en charge ses frais de scolarité, de cantine, d’internat et de transport scolaire pendant toute la durée de son séjour en France, conformément au principe de réciprocité sur lequel repose le Programme Vacaresco ;
* m’engage à parler français avec les membres de ma famille en présence de l'élève et à m’adresser à lui exclusivement en français tout au long de l’échange ;
* m’engage à être présent pendant le séjour du correspondant.

(*Concernant le séjour de mon enfant en Roumanie:)** témoigne de la motivation, de la maturité et de la faculté d’adaptation de mon enfant ;
* accepte que pendant la durée du séjour de mon enfant en Roumanie, les parents ou représentants légaux de l´élève correspondant prennent en charge mon enfant et prennent les décision liées aux actes de la vie quotidienne et nécessaires au bon déroulement de son séjour dans le respect du droit ( Article 373-4 du code civil français) ;
* reconnais que mon enfant est soumis aux lois en vigueur dans le pays dans lequel il séjourne ;
* 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.).
* autorise un traitement médical ou, en cas d’urgence, toute intervention chirurgicale si un médecin la jugeait nécessaire ;
* certifie m’être assuré, avant le départ de mon enfant, que les couvertures maladie et responsabilité civile sont étendues au séjour en Roumanie pour la durée de l'échange et que mon enfant est muni de la carte européenne d’assurance maladie
* m’engage à vérifier régulièrement, et jusqu’au départ, l’évolution des règles que le pays d’accueil met en place pour gérer la situation pandémique (test, pass vaccinal …) ainsi que des règles pour le retour en France. Je suis conscient que mon enfant devra être en règle dans les transports et dans les lieux publics qu’ils souhaitera fréquenter (musée, cinéma, restaurants, …)

*La DRAREIC et l’Institut français de Bucarest ne peuvent être tenus pour responsables d'éventuelles mésententes entre les familles, quelle qu'en soit la nature. En cas de difficulté, le premier contact à prendre est avec l'établissement partenaire qui se mettra en relation avec les organisateurs.*À , le **Signature du responsable légal** |
| Ta famille |
|  |
| Décris ta famille et ton environnement ! | Je vis avec     |
| Avez-vous des animaux domestiques ? ❒ Oui ❒ Non **Si oui, lequel ou lesquels ?**  |
| **Y a-t-il des animaux domestiques avec lesquels tu ne pourrais pas cohabiter chez ton correspondant ?** ❒ Oui ❒ Non **Si oui, lesquels ?**  |

|  |
| --- |
| **Conditions de vie**  |
|  |
| **Où habites tu ? ❒** à la campagne **❒** en ville  **❒** dans un appartement **❒** dans une maison individuelle |
| **Est ce que ton partenaire aura sa propre chambre ?** **❒** Oui **❒** Non **Si non :** où dormira-t-il ? Aura-t-il un lit individuel ? ❒ Oui ❒ Non |
| **Est-ce que tu as des habitudes ou contraintes alimentaires particulières (végétarien, régime...) ?**    |
| **Fume-t-on dans ta famille ?** **❒** Oui **❒** Non **Est-ce toléré à l'intérieur de l'habitation ?** **❒** Oui **❒** Non **Accepterais-tu de séjourner dans un famille où l'on fume à l'intérieur de l'habitation ?**  **❒** Oui **❒** Non  |
| Echange  |
|  |
| Correspondant(e) souhaité(e) ❒ fille ❒ garçon ❒ égalEst-ce que tu accepterais un partenaire du sexe opposé si c´était la seule solution ?  ❒ Oui ❒ Non  |
| Quelles sont les qualités qui te semblent souhaitables chez ton partenaire ?   |
|  |
| Personnalité, centres d´intérêt  |
| Est-ce que tu es plutôt ❒ ouvert, exubérant ou ❒ réservé **Cite trois autres adjectifs pour te définir** **1** **2** **3** **Centres d’intérêt :** Pratiques-tu un ou plusieurs sports ? ❒ Non ❒ Oui, lequel ou lesquels ? en club ?  **Quel(s) type(s) de musique écoutes-tu ?**  Est-ce que tu joues d’un instrument de musique ? ❒ Oui, lequel ?  ❒ Non **autres centres d’intêret :**     |
| **Lettre de présentation**  |
| **Rédige une lettre à l'attention de ton/ta future correspondant(e), dans laquelle tu te décris et parles un peu de toi et des raisons de ta candidature à ce programme. Tu peux également joindre quelques photos au dossier (par ex. avec tes parents, ta famille, tes ami(e)s, ta maison, ton école, en vacances...).**…................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................…................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................ |
| **Situation scolaire** |
| **Nom et adresse de l’établissement**   **Numéro de téléphone**   |
| **Es-tu : ❒** interne **❒** demi-pensionnaire **❒** externe?**Es-tu boursier ?** **❒** oui **❒** non**Es-tu boursier au mérite ?** **❒** oui **❒** non |
| **Ta classe actuelle**   |
| **Langues vivantes apprises** **LV1**  **depuis**  **ans****LV2**  **depuis**   **ans****LV3**  **depuis**   **ans** |

**Je m’engage à :**

* 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.
* prendre contact avec le partenaire et échanger par mail avant le séjour.
* 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.
* suivre avec assiduité les enseignements dispensés dans la classe de 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.

 À le

**Signature de l´élève**

|  |
| --- |
| Evaluation du professeur principal  |
| Nom du professeur : Appréciation globale sur les résultats scolaires de l’élève    Aptitude de l’élève à participer à l’échange (personnalité, comportement, faculté d’adaptation)      **Signature**  |
| **Nom du professeur tuteur de l’échange**  |
| **À remplir impérativement****Nom**  **Courriel personnel (en lettres d'imprimerie SVP) :**  **Téléphone personnel** :  |
| **Avis du Chef d’établissement** 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. **❒ Avis favorable ❒ Avis défavorable** Nom Signature du chef d´établissement et tampon de l´établissement |