Expérimentez le monde !

ne.ch
RÉPUBLIQUE ET CANTON DE NEUCHÂTEL

PHOTO PASSEPORT
récente

Erasmus+

Échange/séjour 1 mois+ en Italie ou en Allemagne

Nom : Prénom : Classe :

Je suis étudiant·e et je fréquente le lycée suivant :

Informations personnelles

Date de naissance : Nationalité :

Adresse : Localité :

Tél. portable :

Adresse e-mail :

Langue maternelle :

J'habite chez : ☐ ma mère ☐ mon père ☐ les deux ☐ autre

Frères/sœurs (avec prénom et indication d'âge) :

Parent/ détenteur-trice de l'autorité parentale

Nom et prénom :

Adresse : Code postal/localité :

Tél. privé : Tél. portable :

Adresse mail :

Personne à avertir en cas d'urgence :

Nom et prénom :	
Lien de parenté :	
Adresse :	Localité :
Tél. privé :	Tél. portable :

Êtes-vous fumeur-euse ?	☐ oui	☐ non
Est-il autorisé de fumer à la maison ?	☐ oui	☐ non
Avez-vous un régime alimentaire ?	☐ oui	☐ non
Lequel :		
Avez-vous une allergie ?	☐ oui	☐ non
Laquelle :		
Avez-vous un traitement médical ?	☐ oui	☐ non
Lequel :		
Avez-vous des animaux domestiques ?	☐ oui	☐ non
Le(s)quel(s) :		
Vaccination contre la rougeole : à jour?	oui	non

Destination souhaitée :

Ludwig-Meyn-Gymnasium (Uetersen - D)
Georgii Gymnasium (Esslingen a.N. - D)
Friedrich-Ebert-Gymnasium (Bonn – D)
Polo Liceale Illuminati - Atri (TE - Italie)

En cas d'échange réciproque, nous pouvons accueillir :

☐ un jeune homme ☐ une jeune fille ☐ c'est égal

Mon/ma partenaire aura une chambre : ☐ individuelle ☐ à partager avec son hôte

Présentation (informations personnelles, centres d'intérêt, temps libre) :

Motivation (ce qui vous pousse à poser votre candidature, vos objectifs en participant à cette expérience, durée souhaitée) :

Réflexion sur cette opportunité offerte par Erasmus :

Approbation par la direction

Prénom et nom :

Tampon avec signature

_____

Engagement et autorisation

En cas d'accident ou d'incident dans le cadre de l'échange/séjour, l'organisateur, la famille et le gymnase d'accueil sont dégagés de toute responsabilité.

Je déclare/nous déclarons avoir pris connaissance des directives générales et autorisons notre fils/fille à prendre part à l'échange individuel.

Lieu et date :

Signature de l'élève

Signature du/de la représentant-e légal-e

_____ _____

À remettre dûment complété et signé à :

Lycée Denis-de-Rougemont
M. Stephan Bucher
Rue A.-L.Breguet 3
CH -2002 Neuchâtel

ou par courriel : stephan.bucher@rpn.ch (Italie)

drita.kelmendi@rpn.ch (Allemagne)