



Rotary International

**Échanges de jeunes du Rotary
Candidature à un échange scolaire d'un an**



Étudier un an à l'étranger

Ce dossier dûment complété est à déposer auprès de :

Veillez lire les instructions (pages i à iii) avant de compléter le dossier.

Échanges scolaires d'un an du Rotary – Instructions

Veillez lire ce document **avant** de commencer à remplir le dossier.

Si votre candidature est retenue, votre dossier sera transmis au pays d'accueil. C'est en quelque sorte votre carte de visite et vous devriez viser à produire la meilleure impression possible, c'est-à-dire remplir les formulaires avec soin, très proprement en évitant toutes fautes.

GÉNÉRALITÉS

Tout d'abord, écrivez lisiblement. **Nous préférons les formulaires dactylographiés ou produits par informatique.** Vous devez répondre à toutes les questions et ne pas employer « idem » ou « voir page *nmn* ». Répondez dans l'espace prévu à cet effet sauf indications contraires. Faites un brouillon sur une photocopie pour vous assurer que vos réponses tiennent dans l'espace prévu.

Signatures

Les signatures doivent être apposées à l'encre **BLEUE** sur les **quatre** exemplaires. Aucune copie de signature n'est permise. Vous procéderez ainsi : complétez au propre les formulaires, photocopiez-les en trois exemplaires **puis** signez les quatre copies du dossier. Les étudiants doivent signer 5 fois ; les parents ou les tuteurs 3 fois sur **chaque** copie du dossier. Vous localiserez facilement où apposer les signatures grâce au symbole * et à l'encadré. Demandez à votre médecin et à votre dentiste de faire des copies des formulaires les concernant **avant** de signer chacun des quatre exemplaires.

Photographies

Il doit s'agir des originaux ou de photocopies couleur qu'il faut apposer sur **chacun** des quatre exemplaires du dossier. Il faut 4 photos de face, de la tête aux épaules, et quatre copies de chaque photo requise à la section **PHOTOS**. Vous pouvez mettre des photocopies couleur. **Vous ne devez pas agraffer vos photos** mais les fixer avec de la colle ou un adhésif à double face.

Dates

Veillez noter le mois grâce à l'abréviation en lettres et non en chiffres, par exemple 1986/fév/22. C'est la notation internationale standard dont l'ordre peut différer de celle employée par votre pays.

Abréviation

YE – Youth Exchange (Échange de jeunes)

INSTRUCTIONS PAGE PAR PAGE

Page 1 : Candidat et Parent ou Tuteur

Cette section doit être remplie en entier. **Toutes** les personnes exerçant l'autorité parentale doivent donner leur autorisation écrite en complétant et signant ce formulaire. Si vos parents sont divorcés, donnez les renseignements demandés pour le parent qui n'a pas la garde et non pour votre belle-mère ou beau-père, à moins que vous n'ayez été adopté par cette personne ou qu'elle n'exerce l'autorité parentale. Si vous avez un tuteur, fournissez tous les renseignements le/la concernant.

(En cas d'urgence : Donnez le numéro d'une personne qui peut rejoindre vos parents en cas d'urgence.)

Date de naissance : Veillez spécifier le mois grâce à l'abréviation en lettres et non en chiffres, par exemple 1986/fév/22. C'est la notation internationale standard dont l'ordre ou le format peuvent différer de celle employée dans votre pays.

Aval du Rotary club et du district : Cette section est à remplir par les responsables des Échanges de jeunes du club et du district. Vous devez leur fournir votre dossier en quatre exemplaires. Parfois, votre établissement scolaire se charge de cette démarche. Vérifiez auprès de votre conseiller d'orientation. Le district ne remplira cette section que si votre candidature est retenue.

Page 2 : Études et renseignements personnels

Attestation de scolarité/Relevés de notes : Obtenez ces documents auprès de votre établissement scolaire qui listeront tous les cours que vous avez suivis ces deux dernières années ainsi que les notes que vous avez obtenues, et incluez-les dans le dossier traduits en anglais. Ces informations permettront à l'établissement scolaire à l'étranger de vous placer au bon niveau.

Quand vous calculez le nombre d'années scolaires, ne tenez pas compte de la maternelle ou son équivalent.

Si vous étudiez une langue étrangère, évaluez votre maîtrise de celle-ci.

Si vous fumez, consommez de l'alcool ou des substances illicites, ou que vous l'ayez fait dans le passé, soyez sûr de fournir toutes les informations demandées. Vous ne serez pas refusé d'office mais nous en tiendrons compte pour choisir vos familles d'accueil. Le cas échéant, n'hésitez pas à détailler votre réponse sur une feuille mobile. Tous les candidats répondront à la question « Supposons que vous soyez accueilli dans une famille où l'alcool et le tabac sont interdits, quel en serait l'impact sur votre année d'échange ? ».

Attestation du directeur/Conseiller d'orientation : Cette section à remplir par un représentant officiel de votre établissement scolaire qui vous connaît, comme le directeur de l'école, le proviseur ou un conseiller d'orientation. Il ne peut s'agir d'un professeur. Cette page doit vous être adressée et faire partie du dossier que vous présentez.

Pages 3-5 : Visite médicale et examen dentaire

Prenez vos rendez-vous chez le médecin et le dentiste dès maintenant car ces sections doivent être dûment remplies avant de passer l'entretien de sélection du district. Le district n'acceptera pas votre candidature sans ces deux documents. Si votre candidature n'est pas retenue pour un entretien, vous pourrez annuler ces rendez-vous. Tous les renseignements doivent figurer dans les espaces prévus à cet effet. Une simple lettre d'un docteur stipulant qu'il vous suit régulièrement et que vous êtes en bonne santé ne suffit pas. Le docteur qui vous suivra à l'étranger doit pouvoir disposer de toutes ces informations. N'oubliez pas le test pour la tuberculose (TB Mantoux). Veuillez demander à votre docteur d'écrire très lisiblement.

Page 5 : Autorisation médicale et décharge de responsabilité civile et financière

IMPORTANT ! Si vous êtes malade et que vous deviez recevoir des soins, ce document autorise les Rotariens ou la famille qui vous accueillent à agir au nom de vos parents ou tuteurs. Ce document signifie que vos parents ou tuteurs acceptent de payer tous les montants non couverts par l'assurance, y compris les frais de transport ou de rapatriement. Si vos parents sont divorcés, vous devez aussi obtenir la signature du parent qui n'a pas votre garde, ou celle de votre tuteur. Cette autorisation doit être obtenue de **toutes** les personnes exerçant l'autorité parentale.

Rappel, en cas d'urgence : Lister des numéros de téléphone et fax d'un membre de votre famille ou d'amis proches de vos parents ou tuteurs dans le cas où nous n'arriverions pas à les joindre. Il doit s'agir de personnes pouvant prendre les décisions médicales qui s'imposent lorsque l'on arrive pas à joindre vos parents ou tuteurs directement.

Page 7 : Renseignements complémentaires

Indiquez tout régime alimentaire particulier et surtout listez les aliments que vous ne mangez pas en précisant si ces restrictions sont d'ordre médical ou religieux ou une préférence personnelle.

Détaillez vos réponses pour chaque question mais toutefois ne dépassez pas trois pages dactylographiées (simple interligne sur format A4 ou 8" x 11"). Vous devez faire preuve d'une certaine réflexion. La présentation et l'absence de fautes sont aussi prises en compte. Choisissez avec soin vos photos et le message que vous voulez faire passer au club et aux familles d'accueil.

Page 9 : Engagement/Demande de visa

Ce document fait partie de la demande de visa, remplissez-le donc avec soin. N'oubliez pas d'indiquer le pays dans votre adresse.

(A) Engagement du candidat : soyez certain d'avoir bien compris ce à quoi vous vous engagez.

Voir suite page iii en couverture

(B) Engagement des parents ou tuteurs : là encore, s'assurer d'avoir bien compris les responsabilités et les obligations. *Tous* les parents et tuteurs doivent signer, y compris le parent qui n'a pas la garde sauf si un tuteur a signé. La signature du témoin peut être laissée en blanc s'il n'y a pas de représentant du Rotary club disponible et un responsable du district pourra signer ultérieurement.

(C), (D), (E), et (F) Ces sections seront complétées dans le pays d'accueil. Les clubs indiqueront le montant d'argent de poche pour le mois en USD.

Pages 11 et 12 : Règles du programme et conditions des échanges

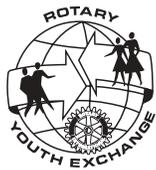
Il est essentiel que les parents ou tuteurs et les étudiants soient familiers avec les règles et conditions du programme des Échanges, toute infraction à celles-ci pouvant résulter en une interruption de l'échange et un rapatriement immédiat. Toutes les signatures doivent être apposées sur chacun des exemplaires en présence d'un représentant du club car aucune copie de signature n'est permise. **N. B.** Il s'agit de règles et conditions standard auxquelles souscrivent la plupart des districts du Rotary. Néanmoins chaque district est libre de les modifier ; le cas échéant, le district d'accueil est tenu de vous en informer par écrit à la section prévue à cet effet dans le dossier.

Page 13 : Lettre de recommandation confidentielle de votre établissement scolaire

Remettez le formulaire à quelqu'un de votre école qui vous connaît bien (principal ou directeur, conseiller d'orientation ou enseignant) avec une enveloppe timbrée et adressée au représentant du Rotary du club qui vous parraine.

Divers

Le conseiller d'orientation de votre établissement scolaire ou le responsable YE du Rotary club parrain pourront vous aider à remplir ce dossier si vous avez des questions. Consultez-les pour savoir où le déposer, auprès de votre établissement scolaire ou du Rotary club parrain.



ÉCHANGES DE JEUNES DU ROTARY

Échanges scolaires d'un an du district _____

Lire les instructions des pages i-iii. Dactylographier les formulaires, faire trois copies & signer chacune à l'encre BLEUE. Les signatures seront apposées sur chaque exemplaire du dossier. Aucune copie de signature n'est permise. Toutes dates données en format an/mo/jr.

CANDIDAT

Nom de famille prénoms prénom usuel Sexe (M/F)

Adresse (rue, ville, code postal, pays)

Date de naissance (an/mo/jr), à (ville, dépt/État/province, pays)

Nationalité Téléphone à la maison Adresse e-mail

Je, soussigné, déclare par la présente être en bonne santé et avoir compris l'importance du rôle d'ambassadeur dans le cadre du programme des Échanges de jeunes du Rotary. J'ai pris connaissance des règles et conditions du programme figurant aux pages 11 et 12 du dossier de candidature et, si mon dossier est retenu, je m'engage à les respecter ainsi qu'à avoir en toute occasion la conduite requise des participants aux Échanges de jeunes. Je représenterai à l'étranger le Rotary club et district qui me parrainent, mon établissement scolaire, ma ville, ma région et mon pays. Je certifie que tous les renseignements et documents contenus dans ce dossier de candidature sont exacts et véridiques.

Le _____ *
(an/mo/jr) Signature du candidat

PARENTS/TUTEURS

Nom de famille (père ou tuteur) Nom de famille (mère ou tuteur)

Adresse Adresse

Profession Tél. (prof.) Profession Tél. (prof.)

Tél. (Domicile) Tél. (Urgence) Tél. (Domicile) Tél. (Urgence)

Fax E-mail Fax E-mail

Rotarien ? oui non Nom du club Rotarien ? oui non Nom du club

ROTARY CLUB ET DISTRICT PARRAINS

Suite à l'examen du dossier et après entretien avec le candidat et ses parents (ou tuteurs), le Rotary club de _____ et le district _____ certifient que le candidat possède les qualifications nécessaires pour participer au programme des Échanges de jeunes du Rotary et le recommandent à des clubs à l'étranger. Le district s'engage à orienter adéquatement le jeune et ses parents (ou tuteurs) sur le programme avant son départ et recevra, ne recevra pas d'étudiant.

(Noms dactylographiés) Président du club Secrétaire du club ou Responsable YE du club Responsable YE de district

Le _____ * Le _____ * Le _____ *
(an/mo/jr) signature (an/mo/jr) signature (an/mo/jr) signature

Apposer ici une
photographie
d'identité couleur,
récente et de bonne
qualité (6,5 x 5 cm ou
2" X 2 ")

**NE PAS AGRAFER
LA PHOTO.**

Utiliser de la colle ou
un adhésif à double
face.

ÉTUDES ET RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom de l'établissement scolaire fréquenté _____

Adresse _____

1. En quelle année prévoyez-vous de finir vos études secondaires ? _____
Combien d'années de primaire et de secondaire avez-vous effectuées ? _____
2. Veuillez joindre une attestation de scolarité avec relevé de notes des cours que vous avez suivis ces deux dernières années, traduits en anglais.
3. Veuillez lister les langues que vous avez étudiées et indiquer votre niveau.
(1 – très faible, 2 – faible, 3 – courtes phrases, 4 – couramment)
1^{re} langue _____ 1 2 3 4
2^e langue _____ 1 2 3 4
3^e langue _____ 1 2 3 4
4. Sortez-vous sérieusement avec quelqu'un ? oui non Fréquence de vos rencontres _____
5. ** Fumez-vous ? oui non ** Avez-vous fait usage de substances illicites ? oui non
** Consommez-vous de l'alcool ? oui non
** Si vous avez répondu à l'affirmatif à l'une de ces questions, veuillez préciser (voir page ii).

ATTESTATION DU DIRECTEUR/CONSEILLER D'ORIENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE

Cette section est à compléter par un représentant de l'établissement scolaire qui connaît personnellement le candidat et qui est familier avec ses résultats académiques ainsi qu'avec son éventuelle participation aux activités parascolaires.

1. a. Classe de l'élève _____ b. Nombre de niveaux dans votre établissement _____
2. a. Nombre d'élèves dans sa classe _____ b. Nombre d'élèves dans toute l'école _____
3. Où se situe le candidat dans sa classe (dans les 10 % des meilleurs, 30 % ou 12^e/36 etc.) ? _____
4. Matières principales avec commentaires sur les résultats et capacités de l'élève.

5. Selon vous, cet élève a-t-il un profil qui lui permettra de réussir dans un milieu étranger (souplesse de caractère, personnalité et habitudes de travail...) ? Veuillez préciser votre réponse.

6. Pensez-vous qu'il bénéficie d'un assez grand soutien familial pour étudier un an à l'étranger ? oui non

Je considère que le candidat peut participer à un échange scolaire d'un an à l'étranger et servir d'« ambassadeur ». À ce titre, je le recommande pour le programme des Échanges des jeunes du Rotary.

_____ (Nom dactylographié)	* Signature	Le (an/mo/jr)
_____ Titre	_____ Téléphone	_____ Fax

CERTIFICAT MÉDICAL

Au docteur : Cet élève pose sa candidature pour un échange scolaire d'un an à l'étranger. Une année à l'étranger peut provoquer des troubles émotionnels et physiques chez le candidat et forcer un rapatriement. C'est pour nous assurer de choisir un candidat qui soit en mesure de profiter de son voyage et de pouvoir lui dispenser tous les soins médicaux éventuellement requis, que nous vous prions de donner votre avis médical par le biais de ce questionnaire.

Fournir des renseignements incomplets ou inexacts sur les médicaments pris par le jeune, les troubles psychiatriques, psychologiques ou autres problèmes de santé dont il peut souffrir, pourrait être préjudiciable pour le jeune. Ne pas oublier de mentionner les allergies. Ce type d'informations est capital pour le placement du jeune. Si vous avez des liens de parenté directe avec le candidat, vous **n'êtes pas autorisé** à remplir le formulaire.

Veillez dactylographier ou écrire en lettres d'imprimerie.

Nom de famille du candidat (en toutes lettres) _____ Sexe M F Âge _____

Adresse _____ Pays _____

Taille _____ Poids _____ Pression artérielle : sys. _____ dia. _____ Pouls _____

ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX

1. Le candidat a-t-il jamais traité, suivi et reçu des soins ou des médicaments prescrits par un médecin ou tout autre praticien pour les conditions médicales suivantes ? Ont-elles jamais été diagnostiquées chez lui par un médecin ou tout autre praticien ?

	Oui	Non		Oui	Non
a. Allergies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	n. Malaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Anorexie/boulimie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	o. Troubles hépatiques ou hépatite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Asthme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	p. Troubles menstruels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Appendicite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	q. Troubles mentaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Arthrite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	r. Pneumonie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Troubles intestinaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	s. Rhumatisme articulaire aigu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Cancer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	t. Fort maux de tête /migraines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Diabète	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	u. Ulcère de l'estomac	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Epilepsie/convulsions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	v. Cystites	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Perte d'audition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	w. Vertiges, étourdissements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Maladie cardiaque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x. Troubles de la vue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Hernie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	y. Lunettes/verres de contact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Séro-positif ou sidéen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

2. Le candidat :

- a-t-il subi une intervention chirurgicale non mentionnée dans les questions précédentes ? Ou a-t-il été admis en observation, en examen ou en traitement, dans un hôpital, une clinique, un dispensaire ou un sanatorium, pour une maladie non mentionnée précédemment ? Oui Non
- a-t-il au cours des six derniers mois pris des médicaments délivrés sur ordonnance ?
- a-t-il des antécédents ou présente-t-il des troubles nerveux, émotionnels ou mentaux, c'est-à-dire des signes de névrose, de dépression ou de fatigue nerveuse, ou encore des cauchemars récidivants, somnambulisme, bégaiement ou autres affections du même type ? Oui Non
- a-t-il fait usage d'héroïne, cocaïne, marijuana, hallucinogènes, amphétamines ou encore tout autre stupéfiant outre des substances prescrites par un médecin ou autre praticien ? Oui Non
- a-t-il suivi une cure de désintoxication ou a-t-il été placé sous contrôle médical par un médecin ou autres pour l'abus de boissons alcoolisées ou de stupéfiants ? Ou a-t-il suivi un traitement ou programme offert par une organisation réhabilitant les alcooliques ou toxicomanes ? Oui Non
- a-t-il subi un gain ou une perte de poids excessif ces derniers mois ? Oui Non
- souffre-t-il de douleurs à la poitrine, de difficultés à respirer ou d'étourdissements ? Oui Non
- souffre-t-il de diarrhée, vomissements, douleurs abdominales ou constipation chroniques ? Oui Non
- a-t-il des problèmes de peau, tels qu'acné sévère, eczéma ou psoriasis ? Oui Non
- souffre-t-il d'une faiblesse des système neurologique, musculaire ou osseux ? Oui Non
- suit-il un **régime particulier** ? Veuillez indiquer toute restriction et s'il s'agit d'une décision médicale, religieuse ou personnelle. Oui Non _____

Veillez détailler toute réponse affirmative des :

N° question	Nature et sévérité ; diagnostic ; fréquence des attaques et traitement	Dates et durée

3. L'étudiant emportera-t-il avec lui des médicaments qui lui ont été prescrits ? Non Oui, il emporte les médicaments suivants : Termes internationaux génériques, posologie, ingrédients et raisons : _____

4. Précisez à quelle date (année) l'étudiant a eu les maladies suivantes (ou indiquez s'il ne les a pas eues) :

Rubéole _____ Oreillons _____ Coqueluche _____ Rubéole _____ Hépatite _____ Varicelle _____

Autre (noms et dates) _____

5. **Vaccinations** : Dates, dernier rappel, en indiquant clairement les doses administrées.

(Les vaccinations sont souvent obligatoires pour fréquenter l'école dans nombre de pays.)

Je certifie que le candidat a été vacciné aux dates indiquées :

Nbre de doses	Dates de vaccination	Vaccin
_____	_____	Diphtérie
_____	_____	Coqueluche
_____	_____	Tétanos
_____	_____	Rubéole
_____	_____	Rougeole
_____	_____	Oreillons
_____	_____	Polio (Sabin-3 ou plus (prises orales), ou Salk-4 ou plus (injections))
_____	_____	BCG
_____	_____	Autre _____

Remarques additionnelles concernant les vaccinations : _____

6. Dépistage de la tuberculose : Les étudiants doivent avoir passé le test de Mantoux récemment, c'est-à-dire dans les 3 mois précédents. Le test de Tine n'est plus acceptable. Date du test (an/mo/jr) _____, Positif _____, Négatif _____.

Si positif, donner les résultats de radiographie des poumons et préciser le traitement administré. _____

7. Depuis combien de temps connaissez-vous le candidat ? _____

EXAMEN MÉDICAL : indiquer si vous observez des signes anormaux chez le patient. *

	Oui	Non		Oui	Non		Oui	Non
Tête et cou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hernies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Extrémités (musculaires)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oto-rhino-laryngologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ganglions lymphatiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Système osseux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Appareil respiratoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/seins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Système nerveux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
et pulmonaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Appareil génital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rectum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coeur (souffle, pression)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Appareil urinaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Peau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abdomen (masse)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

Toute réponse affirmative doit être détaillée sur des feuilles mobiles. Veuillez dactylographier vos réponses à ce questionnaire dans la mesure du possible et recopier le nom en entier du candidat en haut de chaque page.

Je certifie être en règle pour exercer la médecine et avoir personnellement examiné le candidat. J'ai consigné mes observations sur ce formulaire et/ou dans un rapport séparé ci-joint et partie intégrante du dossier. Je certifie ne pas avoir de lien de parenté directe avec le patient. En accord avec le contenu de ce rapport, je déclare que le candidat

est en bonne santé et ne souffre d'aucun trouble mental ou physique qui l'empêcherait de participer au programme d'échange scolaire d'un an à l'étranger.

souffre de troubles mentaux ou physiques tels que décrit dans mon rapport ci-joint.

_____ * _____ Le _____
Nom du docteur (Veuillez dactylographier) Signature (an/mo/jr)

_____ _____ _____ _____
Adresse Ville/Code postal/Pays Téléphone Fax

CERTIFICAT DU DENTISTE

Nom de famille du candidat (en toutes lettres)

Au dentiste : Cet élève pose sa candidature pour un échange scolaire d'un an à l'étranger. Une année à l'étranger peut provoquer des troubles émotionnels et physiques chez le candidat et forcer un rapatriement. C'est pour nous assurer de choisir un candidat qui soit en mesure de profiter de son voyage et de pouvoir lui dispenser les soins médicaux éventuellement requis, que nous vous prions de donner votre avis en tant que dentiste traitant par le biais de ce questionnaire.

Fournir des renseignements incomplets ou inexacts sur l'état de sa dentition, les médicaments qu'il prend ou tout problème de santé dont il peut souffrir, pourrait être préjudiciable pour le jeune. Mentionnez particulièrement toute allergie car nous en tiendrons compte pour le placement du jeune. Si vous avez des liens de parenté directe du candidat, vous **n'êtes pas autorisé** à remplir le formulaire. Veuillez dactylographier ou écrire en lettres d'imprimerie.

1. Le candidat souffre-t-il de problèmes dentaires ? Oui Non.
2. A-t-il besoin de soins dentaires actuellement ? Oui Non.
3. Anticipez-vous certains problèmes dentaires durant son année à l'étranger ? Oui Non Le cas échéant, veuillez préciser au verso de cette page.

Je certifie avoir examiné la dentition du candidat et noté mes observations ci-dessus. Je certifie ne pas avoir de lien de parenté directe du patient.

*	Le	
Nom du dentiste (Veuillez dactylographier) Signature	(an/mo/jr)	Téléphone

AUTORISATION MÉDICALE ET DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ CIVILE ET FINANCIÈRE

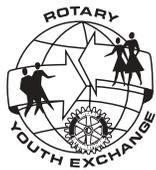
1. Nous, parents ou tuteurs, et moi-même, le candidat, **autorisons l'accès aux informations médicales** obtenues lors des examens du médecin et du dentiste et contenues dans ce dossier de candidature.
2. Nous, parents ou tuteurs, et le candidat s'il est majeur, qui sommes seuls habilités à prendre les décisions médicales pour le candidat, **déchargeons et autorisons ce qui suit** dans le cadre des Échanges des jeunes du Rotary et de son séjour d'un an à l'étranger, en ce qui concerne notre fille/fils/pupille :
 - dans l'éventualité d'une maladie ou d'un accident, nous autorisons les Rotariens, les personnes en charge des activités organisées par le Rotary et les parents ou personnes qui hébergeront notre fille/fils/pupille, à **choisir toute infrastructure médicale et médecins ou dentistes appropriés** pour dispenser des soins ;
 - nous donnons notre autorisation pour toute opération, anesthésie ou transfusion sanguine prescrite ou recommandée par un praticien pour notre fille/fils/pupille ;
 - nous consentons à ce qu'il suive le traitement prescrit ou subisse l'opération jugés nécessaires en cas d'urgence pour **notre fille/fils/pupille par un médecin, chirurgien ou dentiste en règle pour exercer**. Nous demandons à être prévenu dès que possible mais nous autorisons la dispense de tout traitement nécessaire en cas d'urgence sans attendre cet avis. Nous autorisons également toute vaccination requise pour l'inscription scolaire.
 - S'il s'agit d'une intervention chirurgicale non vitale, nous demandons à en être avisés avant qu'elle ait lieu.
3. Nous **déchargeons le Rotary International, les districts rotariens et les Rotary clubs ainsi que les Rotariens, les personnes chargées du jeune pour le Rotary, les familles d'accueil, les docteurs ou médecins et les centres médicaux où sont dispensés les soins, de toute responsabilité pour leurs interventions en cas d'urgence, quel qu'en soit le résultat final.**
4. Nous acceptons la responsabilité financière pour les montants qui dépassent les frais couverts par l'assurance pour les soins médicaux reçus.
5. De plus, nous **déchargeons le Rotary International, les districts rotariens et les Rotary clubs ainsi que les Rotariens, des dommages qui pourraient résulter d'une négligence ordinaire**, sauf s'il s'agit de faute lourde ou intentionnelle, alors qu'ils assurent les soins ou la garde de notre fille/fils/pupille.

(Noms dactylographiés) Père/tuteur	Mère/tuteur	Candidat
Le *	Le *	Le *
(an/mo/jr) Signature	(an/mo/jr) Signature	(an/mo/jr) Signature

EN CAS D'URGENCE, CONTACTEZ (dans le pays du candidat)

Nom Lien de parenté

Téléphone Fax



RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

À L'INTENTION DES DISTRICT, CLUB ET FAMILLES D'ACCUEIL

CONTACTS AVEC LE DISTRICT PARRAIN ET LE ROTARY CLUB

Responsable YE du district

Nom	Adresse	
Tél.	Fax	E-mail

Président du club

Nom	Adresse	
Tél.	Fax	E-mail

CANDIDAT

Nom de famille	prénoms	Sexe (M/F)
----------------	---------	------------

Le	Rempli (an/mo/jr)	Religion (en toutes lettres)	Restrictions alimentaires (le cas échéant, précisez.)
----	-------------------	------------------------------	-------------------------------------------------------

Veillez dactylographier ou écrire à l'ordinateur vos réponses aux questions suivantes que vous détaillerez sur une à trois pages (simple interligne sur format A4 ou 8 " x 11").

1. Quelles sont vos matières et vos activités parascolaires ? Avez-vous assumé une fonction officielle ou d'encadrement ?
2. Quels sont vos passe-temps ? Citer toute distinction reçue ou réalisation en ce domaine (arts plastiques, musique, sport...). Détailler votre réponse. Par exemple, si vous êtes amateur de photographie, comment êtes-vous venu à vous y intéresser, depuis combien de temps, combien de temps y consacrez-vous chaque semaine ?
3. En matière de travail, quels sont vos projets professionnels et vos aspirations ? Quelles études comptez-vous entreprendre ? Pourquoi ?
4. Qu'espérez-vous accomplir de particulier dans le cadre de votre échange scolaire, à la fois durant et après ?
5. Que font vos parents/tuteurs (profession, fonction, nature des services rendus ou produits fabriqués) ?
6. Avez-vous déjà fait des voyages à l'étranger (où, avec qui, pourquoi, etc.) ?
7. Nous avons tous des choses qui nous déplaisent. Dresser une liste (aliments, animaux, certaines attitudes ou comportements, etc.).
8. Vos points forts et vos qualités.
9. Vos points faibles et vos défauts.
10. Décrire une journée typique quand vous n'avez pas cours, c'est-à-dire, comment occupez-vous votre temps libre ?
11. Décrivez vos activités scolaires (matières, durée des cours, emploi du temps scolaire du trimestre, ou semestre...). Commencez en indiquant l'heure habituelle de votre réveil et décrivez une journée scolaire normale. Si vous avez eu à choisir parmi des cours à option, expliquer les motifs de votre choix de matières.
12. Chez vous : avez-vous votre propre chambre ? Dans le cas contraire, avec qui la partagez-vous ? Avez-vous un lieu spécial où étudier à la maison ? Comment vous vous rendez à l'école, à pied ou quel moyen de transport utilisez-vous ?
13. Combien de frères ou soeurs avez-vous ? Quel âge ont-ils ? Vivent-ils chez vous ? Étudient-ils, et si oui, pour quel diplôme ? Travaillent-ils et si oui, quelle est leur occupation ?
14. Décrivez votre ville (proximité avec des villes importantes, nombre d'habitants, activité industrielle et économique, etc.).
15. Quels sont vos livres et auteurs favoris ? Pourquoi ? Combien de livres lisez-vous par mois ?
16. Identifiez quatre problèmes auxquels les jeunes d'aujourd'hui sont confrontés. Puis sélectionnez la question la plus importante pour vous et expliquez pourquoi.

PHOTOS

Sélectionnez une photo pour chacune des rubriques et montrez-les au Rotarien ou à la personne de votre école qui s'occupe de votre candidature. S'ils donnent leur accord, apposez (colle ou adhésif à double face) les photos dans les espaces prévus. Pour les trois copies du dossier, vous pouvez utiliser des copies ou des photocopies couleur. Choisissez de bonnes photos (qualité et composition) car elles reflètent le soin apporté à la préparation de ce dossier.

CHEZ MOI

MA FAMILLE

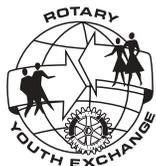
Si possible une photo des membres de votre famille directe

LOISIRS – CE QUI M'INTÉRESSE

Passe-temps favori ou activité parascolaire

DES ÊTRES QUI ME SONT CHERS

Amis, animal domestique –
expliquez si cela n'est pas évident sur la photo.



ÉCHANGES DE JEUNES DU ROTARY

ENGAGEMENT/DEMANDE DE VISA

Veillez dactylographier ou écrire en lettres d'imprimerie. Veillez signer à l'encre bleue.

Nom de famille

prénoms

Sexe (M/F)

Adresse (rue, ville, code postal et État/province, pays)

Date de naissance (an/mo/jr), lieu de naissance, nationalité

District parrain

Pays d'accueil

(A) Je soussigné(e) m'engage à 1) acheter mon billet d'avion aller-retour avant mon départ, 2) respecter les règles et décisions du programme et à accepter les directives et la surveillance des personnes qui m'accueilleront, 3) apprendre la langue du pays d'accueil, 4) NE CONDUIRE AUCUN véhicule motorisé, 5) ne pas demander de prolongation de mon séjour en fin d'échange scolaire, 6) retourner dans mon pays à la fin de mon échange scolaire.

(B) ENGAGEMENT DES PARENTS/TUTEURS

Nous, soussignés, parents/tuteurs du candidat susnommé, prendrons à notre charge 1) les frais de transport aller/retour, de visa et de passeport, 2) les frais d'assurance accident exigée par le district, les frais d'assurance maladie et hospitalisation considérée suffisante par le Rotary club d'accueil et toutes dépenses de santé non couvertes par ces assurances, 3) les vêtements de notre enfant/pupille, y compris l'achat de l'uniforme d'école si nécessaire, 4) des frais supplémentaires si les circonstances le réclament, par exemple verser un fonds d'urgence à la demande du district d'accueil qui vous sera restitué à la fin de l'échange s'il n'a pas été employé, 5) nous assisterons aux réunions d'orientation

(C) GARANTIE DU CLUB (À remplir par le club du pays d'accueil)

Le Rotary club de _____ du district _____ assurera le placement du candidat dans des familles rotariennes ou agréées par le Rotary et une année d'études dans un établissement scolaire ; lui remettra une allocation mensuelle de _____ (USD) ; l'invitera à des manifestations rotariennes et autres activités typiques de notre pays ; et veillera à sa supervision et à son bien-être général.

Nom du club (en caractères d'imprimerie)

District

Argent de poche

Point d'entrée (aéroport)

(D) GARANTIE DE L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE

(À remplir par l'établissement scolaire que le jeune fréquentera à l'étranger.)

Le candidat effectuera une année de scolarité dans notre établissement. Les frais de scolarité et coûts des activités qui ne font pas partie du programme de base sont à la charge du candidat ou de ses parents/tuteurs.

Nom de l'établissement (en caractères d'imprimerie)

Ville

(E) PREMIÈRE FAMILLE D'ACCUEIL

Nom (en caractères d'imprimerie)

Fax

Adresse (rue, ville, code postal ou province)

Téléphone

et 6) acceptons de respecter les règles et conditions du programme d'échange et les dispositions du district concernant le séjour de notre enfant à l'étranger, notamment en ce qui a trait aux visites de notre part lors du séjour à l'étranger.

En foi de quoi (A et B) nous signons, autorisant le candidat à se rendre à l'étranger, à demeurer avec les familles d'accueil agréées par le Rotary pour la durée maximale de l'Échange scolaire d'un an à l'étranger.

* _____ Le
Signature (Candidat) (an/mo/jr)

* _____ Le
Signature (Père/tuteur) (an/mo/jr)

* _____ Le
Signature (Mère/tuteur) (an/mo/jr)

* _____ Le
Signature (Témoin représentant le club/YE) (an/mo/jr)

Nom du président du club (en caractères d'imprimerie)

* _____ Le
Signature du président du club (an/mo/jr)

Nom du secrétaire ou responsable YE du club (en caractères d'imprimerie)

* _____ Le
Signature du secrétaire ou responsable YE du club (an/mo/jr)

Début de l'année scolaire

Nom du représentant officiel de l'établissement
(dactylographié ou en caractères d'imprimerie)

* _____
Signature du représentant officiel
de l'établissement

Le
(an/mo/jr)

(Apposer
le cachet
officiel de
l'établissement
scolaire)

(F) CONSEILLER DU CLUB D'ACCUEIL

Nom (dactylographié ou en caractères d'imprimerie)

Fax

Adresse (rue, ville, code postal ou province)

Téléphone

RÈGLES DU PROGRAMME ET CONDITIONS DES ÉCHANGES

En tant que participant à un Échange de jeunes du Rotary parrainé par un Rotary club ou/et district, vous devez vous engager à respecter les règles et conditions listées. Chaque district est libre de les modifier ou d'y ajouter des clauses au verso pour adapter localement ce document.

Règles et conditions strictes des Échanges (Toute infraction entraîne un rapatriement immédiat.)

1. Respecter les lois d'accueil – si reconnu coupable d'un délit, l'étudiant ne recevra aucune aide des Rotariens du pays d'accueil et sera rapatrié à ses frais dès qu'il sera relâché par les autorités.
2. Ne pas consommer ni être en possession de substances illicites. Les médicaments prescrits par ordonnance sont autorisés.
3. L'étudiant n'a pas le droit de conduire ni de suivre des leçons de conduite. Cela s'applique à TOUS les véhicules motorisés pour lesquels un permis est nécessaire.
4. La consommation illégale d'alcool est strictement défendue. Les étudiants ayant l'âge devraient limiter leur consommation. Si ces boissons sont offertes dans le cadre de la famille d'accueil, les jeunes peuvent les accepter en autant qu'ils soient supervisés et à la maison.
5. Il est défendu de voler. Aucune exception à cette règle.
6. Se déplacer sans autorisation est défendu. Le district établit des règles strictes quant aux déplacements des étudiants.
7. Les étudiants doivent contracter une assurance-maladie et une assurance-vie au moins à la hauteur de la couverture minimum requise par le district d'accueil.
8. Les étudiants s'engagent à assister à leurs cours et à faire des efforts raisonnables pour réussir académiquement.
9. Respecter les règles et conditions des Échanges dans le district d'accueil qui ont été transmises par les responsables du district d'accueil.

Règles et conditions des Échanges (Toute infraction entraîne un examen suivi de restrictions imposées par le district – le non respect constant ou grave de ces règles entraîne le rapatriement immédiat.)

1. Fumer est toléré mais nous décourageons cette habitude. Si dans votre candidature, il est écrit que vous ne fumez pas, vous serez tenu de ne pas fumer pendant toute la durée de votre séjour. Le choix de votre famille d'accueil se base sur vos déclarations. Il n'est *jamais* permis de fumer dans la chambre mise à votre disposition par les familles d'accueil.
2. Vous devez vous intégrer dans les familles d'accueil, effectuer toute tâche ménagère et assumer toute responsabilité normale pour un étudiant ou les enfants de votre âge au sein d'une famille.
3. Vous vous engagez à apprendre la langue du pays d'accueil, un effort qui sera apprécié par vos hôtes et vos professeurs, les Rotariens et les personnes avec qui vous entrez en contact. Cela vous aidera à vous faire accepter et à lier des amitiés durables.
4. Vous devez participer aux activités organisées par le Rotary et à celles de la famille d'accueil. Montrez de l'intérêt et ne faites pas uniquement acte de présence. Proposez de vous rendre utile avant qu'on vous le suggère. Un manque de participation active a non seulement un impact négatif sur votre séjour mais aussi sur les futurs échanges de jeunes dans ce district.
5. Participez aux activités parascolaires ou au milieu associatif local. Organisez vos loisirs en conséquence. Ne restez pas tout le temps en compagnie des autres participants aux Échanges de jeunes.
6. Choisissez vos amis avec soin. Au besoin, demandez ou suivez les conseils de vos hôtes, conseillers d'orientation ou autre employé de votre établissement scolaire.
7. N'empruntez pas d'argent. Réglez toute dette sans attendre. Demandez la permission pour utiliser le téléphone dans les familles, tenez un cahier de vos communications longue distance et réglez vos appels chaque mois à la famille.
8. Vous pouvez voyager avec la famille d'accueil ou pour vous rendre à des activités d'un Rotary club ou du district autorisées par votre club d'accueil. Un ou des adultes responsables doivent vous accompagner. Tout autre voyage ou déplacement doit être approuvé par le responsable YE de district, le Rotary club et votre famille d'accueil. Les parents ou tuteurs doivent également autoriser le déplacement par écrit en déchargeant le Rotary de toute responsabilité civile et financière. Les étudiants ne sont pas autorisés à voyager seuls ou en compagnie d'autres participants aux Échanges de jeunes du Rotary.
9. Si l'on vous propose de faire un voyage ou de participer à une manifestation quelconque, clarifiez bien combien cela vous coûtera et à quoi vous vous engagez en acceptant.
10. Vous devez fournir des certificats de vaccination (voir page 4).
11. Les étudiants doivent bénéficier d'un soutien financier suffisant durant l'échange. Le district d'accueil peut exiger le dépôt d'un fonds pour faire face aux urgences. S'il est utilisé, ce fonds devra être alimenté au fur et à mesure par les parents ou tuteurs du participant ; s'il n'est pas utilisé, il est remboursé dans son intégralité. L'argent est remis dès l'arrivée au district d'accueil et n'est en aucun cas destiné à couvrir des dépenses quotidiennes.
12. Tous les frais liés à un rapatriement précoce du participant ou toute autre dépense additionnelle (cours privés, excursions, etc.) sont à la charge des parents ou tuteurs de l'étudiant.
13. Les étudiants s'engagent à rentrer directement dans leur pays suivant l'itinéraire convenu mutuellement par le district d'accueil et les parents ou tuteurs du jeune.

Suite au verso

14. Vous êtes placé sous l'autorité du district d'accueil durant votre séjour. Les parents ou tuteurs du jeune devraient éviter d'autoriser toute activité supplémentaire directement avec leur enfant ou pupille. Les responsables des Échanges de jeunes des club et district d'accueil doivent donner leur accord pour ces activités. Si le participant a de la famille dans la région ou le pays d'accueil, ces personnes n'ont aucune autorité sur le jeune durant sa participation au programme.
15. Les visites des parents, frères ou soeurs, amis durant la durée de l'échange sont fortement déconseillées. Elles ne peuvent avoir lieu qu'avec l'aval préalable du club et du district d'accueil et seulement durant le dernier trimestre de l'échange ou les vacances scolaires ; elles ne sont pas permises pour les jours fériés importants, même si elles tombent durant les vacances scolaires.
16. Nous déconseillons de nouer des liens amoureux, d'avoir toute activité sexuelle ou d'encourager toute promiscuité durant le séjour à l'étranger.

Règles et conditions des Échanges additionnelles ou modifiées

(dans le cas contraire, indiquer "Aucune")

Déclaration

Si la candidature est retenue pour un Échange scolaire d'un an du Rotary, le candidat et ses parents ou tuteurs soussignés, CONVIENNENT, dans le respect de la loi, de décharger de toute responsabilité civile, financière et matérielle, tous les membres des familles d'accueil, les Rotariens, dirigeants, responsables et employés des districts rotariens parrains et d'accueil et du Rotary International, en cas de préjudice à la personne du candidat, blessures, décès, pertes de biens matériels, y compris celles qui pourraient être imputées à une négligence d'une de ces personnes ou entités susnommées ; s'engagent à renoncer formellement à toute poursuite qu'ensemble ou séparément elles pourraient tenter à la suite ou au cours de la participation du candidat au programme des Échanges des jeunes du Rotary, y compris le voyage aller et retour entre les deux pays.

Nous, soussignés, AUTORISONS les soins médicaux nécessaires pour traiter toutes blessures ou maladies dont pourrait souffrir le candidat, tels que décrits à la section « Autorisation pour l'administration de soins médicaux et décharge de responsabilité civile et financière » du présent document que nous avons signée.

Après avoir lu et pris connaissance des règles et conditions du programme d'échange (recto et verso du document), nous CONVENONS de respecter ces règles et nous sommes conscients que toute infraction conduirait à l'interruption de l'échange et au rapatriement immédiat, et ACCEPTONS les procédures établies par le Rotary club et le district d'accueil pour imposer des mesures exceptionnelles et régir le séjour à l'étranger de l'étudiant.

Rappel ! Les signatures doivent être apposées sur chaque exemplaire du dossier. Aucune copie de signature n'est permise.

Signature * _____
Candidat

Signature * _____
Père/tuteur

Signature * _____
Mère/tuteur

En présence du représentant du Rotary club parrain * _____
signature

Le _____ du _____ (année)
(jour) (mois)



LETTRE DE RECOMMANDATION CONFIDENTIELLE DE VOTRE ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE

À NE PAS RETOURNER AU CANDIDAT

Candidat : Veuillez remettre le formulaire au principal ou directeur, conseiller d'orientation ou à un enseignant, quelqu'un de votre école qui vous connaît bien, avec une enveloppe timbrée et adressée au responsable du programme des Échanges de jeunes du Rotary club local. Vous autorisez ainsi votre établissement à transmettre ces informations à la commission des Échanges de jeunes du Rotary club et du district pour étude de votre dossier.

Évaluateur : Nous vous remercions de bien vouloir prendre le temps de remplir ce questionnaire. Cet élève souhaite participer à un Échange scolaire d'un an sous l'égide du Rotary. Veuillez retourner ce formulaire dans les sept jours suivant sa réception en le postant dans l'enveloppe timbrée et adressée qui l'accompagnait. Ces renseignements sont confidentiels, destinés à servir uniquement lors de la sélection. Ils seront détruits ensuite.

	*	Le
Nom du candidat	Adresse du candidat	Signature du candidat (an/mo/jr)
Nom de l'établissement		Adresse

Échelle :

Veuillez évaluer l'élève pour chacune des catégories en fonction de ses pairs à l'aide d'une croix (X) dans la colonne correspondante à ses aptitudes et à son potentiel.

Catégories	Moyen ou médiocre	Bon (plus haut que la moyenne)	Excellent (parmi les 10 % des meilleurs)	Remarquable (parmi les 2-3 % des meilleurs)	Aucun jugement possible
Créativité, originalité de pensée					
Autonomie, initiative					
Capacité intellectuelle					
Stabilité émotionnelle					
Résultats scolaires					
Ouverture d'esprit					
Souplesse et capacité d'adaptation					
Capacité à communiquer					
Potentiel de croissance					
Habitudes de travail					
Participation					

Recommandation :

En résumé, je donne l'avis suivant quant à la participation de cet étudiant à un échange scolaire d'un an sous l'égide du Rotary :

- pas recommandé
 sans enthousiasme
 plutôt fortement
 fortement
 avec enthousiasme.
- J'aimerais parler à un responsable du programme. Veuillez me téléphoner.

	*	Le
Nom de l'évaluateur (en lettres d'imprimerie)	Signature	(an/mo/jr)

Poste (directeur, principal, enseignant, etc.) _____

Commentaires : Au verso, nous apprécierions vos commentaires sur la capacité de cet étudiant à participer à un échange scolaire à l'étranger et à être un bon « ambassadeur ».

Le représentant de votre établissement scolaire utilisera cette page s'il désire commenter le formulaire de recommandation.