**PHOTO PASSEPORT**

récente

**Erasmus+**

**Échange/séjour de 2 mois en Italie ou en Allemagne**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : | Prénom : | Classe : |

Lycée Jean Piaget  Lycée Denis-de-Rougemont  Lycée Blaise-Cendrars

**Informations personnelles**

|  |  |
| --- | --- |
| Date de naissance : | Nationalité : |
| Adresse : | Code postal/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 e-mail : | |

**Personne à avertir en cas d’urgence :**

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

**Informations supplémentaires :**

|  |  |
| --- | --- |
| Intérêts (musique, sport, etc.) : | |
| 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) : | |

Destination souhaitée :

Ludwig-Meyn-Gymnasium (Uetersen - D)

Georgii Gymnasium (Esslingen a.N. - D)

Liceo « B. Spaventa » Città Sant’Angelo (PE - 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

**Ce qu’il faut encore savoir sur moi (passions/ ce que je n’aime pas du tout/…) :**

|  |
| --- |
|  |

**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 de 2 mois.

Lieu et date :

Signature de l’élève Signature du/de la représentant-e légal-e

À remettre dûment complété, signé et avec **une lettre de motivation** à :

Lycée Denis-de-Rougemont

M. Stephan Bucher

Rue A.-L.Breguet 3

CH -2002 Neuchâtel

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

[drita.kelmendi@rpn.ch](mailto:drita.kelmendi@rpn.ch) (Allemagne)