SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN AL INTERCAMBIO

CHEVREUL SALA (LYON) – ESCUELAS FRANCESAS (SEVILLA)

ALUMNO	
NOMBRE:	APELLIDOS:
Fecha de nacimiento:	Nacionalidad:
Dirección:	(móvil del niño y de los padres, teléfono de la casa) ☎ : Móvil : E- Mail :

FAMILIA	
Nombre del padre: Profesión: ☎ : E- Mail :	Nombre de la madre: Profesión: ☎ : E- Mail :
Hermanos (nombres y edad) :	Vive en … ☐ Un piso ☐ una casa

¿Fumadores regulares en casa? ☐ Sí ☐ No ¿Mascotas? ☐ Sí ☐ No	El alumno francés acogido dispondrá de un cuarto separado? ☐ Si ☐ No : deberá compartirlo con ……
Medio de transporte para ir a la escuela: …….. Duración del trayecto : ……..	Información suplementaria sobre mi familia:

INFORMACIÓN PERSONAL:
Asignaturas favoritas:
Actividades extraescolares:
Centros de interés, ocupaciones durante tu tiempo libre:
¿Ya has viajado solo(a) en el extranjero?
Escribe los adjetivos que mejor te definen: reservado tranquilo activo sociable tímido paciente aventurero solitario extrovertido inquieto reflexivo impulsivo ordenado fácil adaptación soñador autónomo gracioso amable serio
Mi proyecto profesional:

Otra información:

INFORMACIÓN MÉDICA:	
Difteria Tetanos Polio - fecha de la última vacuna : Grupo sanguineo: Alergia conocida a algun tipo de medicamento:	Problemas médicos particulares:
Otras alergias:	
Tratamiento médico en curso :	
Régimen alimenticio particular:	
Otra información particular:	

El abajo firmante……

☐ Padre ☐ Madre ☐ Tutor legal

de ……

□ autoriza a los responsables del intercambio o la familia de acogida a tomar todas las disposiciones necesarias en caso de enfermedad o de accidente de mi hijo/a. Estas disposiciones incluyen la posibilidad de una intervención quirúrgica en caso de extrema emergencia y después de consultar a un médico. En este mismo período y en estas condiciones, los organizadores o la familia de acogida se comprometen a avisarme lo antes posible en caso de enfermedad o accidente.

Firma del alumno: Firma de los padres: