|  |
| --- |
| **Programme de mobilité lycéenne individuelle Finn’Est : Finlande/ Académie de Reims****SEJOUR INDIVIDUEL A L’ETRANGER, SUR TEMPS SCOLAIRE, A L’INITIATIVE DE LA FAMILLE DE L’ELEVE** *INDIVIDUAL STAY ABROAD, IN THE SCHOOL TIME, ON A PRIVATE BASIS* |

|  |
| --- |
| **Je souhaite participer au programme d’échange Finn’Est.** **Je candidate pour/ *I apply for :*** **Le programme d’échange de 3 semaines avec réciprocité / *the exchange program of a duration of 3 weeks based on reciprocity*.** |

1. **L’ELEVE /*THE STUDENT***

*photo*

**NOM**/*LAST NAME* : ………………………………………………….

**PRENOM**/*FIRST NAME* : ………………………………………………….

**DATE ET LIEU DE NAISSANCE** : ………………………………………………….

*DATE AND PLACE OF BIRTH*

**NATIONALITE**/*NATIONALITY* : ………………………………………………….

**SEXE** /SEX □ féminin/female □ masculin/male

**Adresse complète**/Full address : ……………………………………………………………….

 …………………………………………………………………

 …………………………………………………………………

**Téléphone fixe** /phone number : +………………………………………………………………

**Portable** /Mobile : +……………………………………………………………….

**Adresse mél**/e-mail address : ………………………………….@.................................

1. **SANTE DE L’ELEVE / *STUDENT’S HEALTH***

**L’élève a-t-il le passe sanitaire prouvant la vaccination contre la COVID 19?**

**(La présentation de ce document est nécessaire pour accéder à certains établissements scolaires finlandais qui l’exigent).**

**□ oui □non**

**L’élève a-t-il un problème de santé, un handicap, une allergie?** / *Any health problem or disability or allergy?:*

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**L’élève a-t-il un traitement à suivre ?** /*Any medical treatment?:*

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Nom, adresse et e-mail de la caisse d’assurance-maladie et de l’assurance pour responsabilité civile souscrites pour la durée du séjour** / *Name, address and e-mail address of health insurance fund and liability insurance for the whole period of stay :*

*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

|  |
| --- |
| **Ne pas oublier avant le départ** */ Do not forget before departure :* **L’élève doit joindre à son dossier un certificat médical (à demander à son médecin) et emporter la carte européenne de sécurité sociale, à demander auprès de la caisse maladie, et une copie de l’assurance responsabilité civile***.**The student must enclose a medical certificate and take both the European card of social security ( to be requested from the health insurance fund) and a copy of the civil liability certificate.* |

1. **SITUATION SCOLAIRE DE L’ELEVE/ *STUDENT’S ACADEMIC STATUS***

**Nom et adresse de l’école/***School name and address* :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Nom et prénom du chef d’établissement**/ *First and last name of headmaster* :

………………………………………………………………………………………….

Téléphone /Phone number : + ………………………………………….

**L’élève est**/The student is :

□ interne/boarder □ demi-pensionnaire/half boarder □ externe/day student

**Langues vivantes étudiées/***Languages studied* :

LV1 …………………………………………………. Depuis /for ………………………………… ans/years

LV2…………………………………………………. Depuis /for ………………………………… ans/years

**Evaluation par le professeur d’anglais**/ English *teacher’s assessment* :

* **Maitrise de la langue** /*Language skills* :

**-Compréhension orale**/*oral comprehension* :

□ très bonne (very good) □ bonne (good) □ insuffisante (not good enough)

**-Expression orale** /*oral expression* :

□ très bonne (very good) □ bonne (good) □ insuffisante (not good enough)

**-Compréhension de l’écrit**/*written comprehension* :

□ très bonne (very good) □ bonne (good) □ insuffisante (not good enough)

**-Expression écrite**/*written expression* :

□ très bonne (very good) □ bonne (good) □ insuffisante (not good enough)

* **Motivation de l’élève**/ Student’s motivation :

□ très forte (very strong) □ forte (strong) □ moyenne (average)

* **Capacité à communiquer et à travailler en équipe**/ *communication and team working skills*

□ très forte (very strong) □ forte (strong) □ moyenne (average)

* **Autres commentaires**/*Other comments* : (préciser vos centres d’intérêt principaux tculturels, sportifs, artistiques etc. et décrivez votre caractère en quelques adjectifs) .………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Nom et prénom du professeur de langue**/*Language teacher’s first and last name* :

…………………………………………………

Signature: ……………………………….

|  |
| --- |
| **Nom du professeur référent**/ *Referent teacher’s name* : …………………………………………………………………….**E-mail du professeur référent**/ *Referent teacher’s e-mail address* :……………………………………………………..@.................................................**Avis et recommandations du professeur référent** (projet-niveau-attitude-motivation…) / *Opinion and recommendations of the referent teacher (project-performance-attitude-motivation…)*……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… Date et signature/*date and signature*………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| **Avis et recommandations du chef d’établissement**/*Opinion and recommendations of the headmaster* :…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*En émettant un avis favorable, l’établissement s’engage à autoriser le séjour de l’élève à l’étranger ainsi qu’à accueillir, le cas échéant, son correspondant/sa correspondante et à faciliter sa bonne intégration.**By adopting a favourable opinion, the institution undertakes to authorize the student to stay abroad and is committed to welcome the student from abroad and facilitate his sucessfull integration as appropriate.* □ **Avis favorable** /*favourable opinion*  □ **Avis défavorable**/*unfavourable opinion* Signature et tampon */ signature and school stamp* |

|  |
| --- |
| **Déclaration de l’élève**/ *Student’s declaration* :Je m’engage à prendre en compte les recommandations ci-dessus de mon établissement scolaire ainsi qu’à respecter les instructions de l’école et de la famille d’accueil/ *I commit myself to considering the above recommendations made by my school as well as to respecting the instructions of the host school and the host family.*A…………………………… le………………………… Signature de l’élève/*Student’s signature* ………………………………………………………………………………  |

**IV. AUTORISATION PARENTALE à remplir par LE(S) RESPONSABLE(S) LEGAL(AUX) /PERSON IN LEGAL CHARGE OF THE STUDENT** (à remplir seulement si l’élève est mineur/complete this section only if the student is under 18)

**NOM et PRENOM**/LAST AND FIRST NAME : ……………………………………………………………………………………….

 □ père/father □ mère/mother □ tuteur/guardian

**PROFESSION DU PERE** /FATHER’S PROFESSION …………………………………………………………………………………

**PROFESSION DE LA MERE**/ MOTHER’S PROFESSION…………………………………………………………………………….

**Adresse**/Address ………………………………………………………………………………..

 …………………………………………………………………………………

**Téléphone fixe perso**./Phone number (home) + ……………………………………………………………………..

**Portable** / Mobile number + …………………………………………………………………….

**Téléphone au travail**/work phone number +………………………………………………………………………

**Adresse mél** / E-mail address ……………………………………………@................................... ………….

**Déclaration/declaration**:

*Je soussigné (e),…………………. ………………………, agissant en qualité de …………………………., délègue pour la durée du séjour les droits et les devoirs découlant de l’autorité parentale pour mon fils/ma fille susmentionné(e)* *, au responsable légal de l’élève partenaire, M/Mme …………………………..………………………. demeurant à ………………………………………… . J’autorise un traitement médical pour mon enfant si le médecin ou la famille d’accueil le juge utile. Je m’engage en même temps à accueillir l’élève correspondant, à agir vis-à-vis de notre hôte, pendant la durée de son séjour, avec la même responsabilité que pour mon fils/ma fille.*

*I undersigned,…………………………………………, acting as …………………………., delegate the rights and duties related to parental authority for my above mentioned son/daughter, to the person in legal charge of the partner student, Mr/Mrs ………………………………………., living in……………………………………….. I authorize medical treatment for my child upon recommendation of a physician or of the host family.*

*At the same time, I agree to accept the partner student and I will undertake parental responsibility to him/her.*

A ………………………………… le…………………………………… Signature