

1. APPLICATION DE L'ÉTUDIANT 2012/2013

PAYS D'ACCUEIL :

DURÉE DU PROGRAMME : une année scolaire un semestre court séjour..... mois

DÉPART : Janvier Août/Septembre Autre
année année mois année



Collez une photo
souriante s'il vous
plaît.

Remplir ce formulaire en MAJUSCULES et à l'encre noire. Veuillez répondre à toutes les questions.

1:1 L'ÉTUDIANT

Nom de l'étudiant
(comme inscrit dans le passeport) Nom Prénom (souligner le prénom d'usage) 2ème prénom

Adresse
Rue Code postal Ville Pays

Téléphone du domicile Téléphone portable
inclure l'indicatif du pays inclure l'indicatif du pays

Date de naissance / / E-mail:
jour mois en toutes lettres année

Lieu de naissance Pays de naissance
(comme inscrit dans le passeport)

Numéro de passeport Pays délivrant le passeport

Date d'expiration du passeport / / Nombre d'années d'études
Jour Mois Année Années

Nationalité Sexe Masculin Féminin

Taille m cm Poids kilos Couleur des yeux Couleur des cheveux

Religion Peu d'intérêt Praticant Très pratiquant

A quelle fréquence souhaitez-vous pratiquer votre religion pendant le programme d'échange ?

De temps en temps Mensuellement De façon hebdomadaire Très fréquemment

1:2 INFORMATIONS SUR LA FAMILLE

Parent 1 ou tuteur légal

Nom Prénom

Adresse

Code postal Ville Pays

Numéro de téléphone
inclure l'indicatif du pays

Numéro de téléphone portable
inclure l'indicatif du pays

E-mail

Date de naissance / /
Jour Mois Année

Profession

Parent 2 ou tuteur légal

Nom Prénom

Adresse

Code postal Ville Pays

Numéro de téléphone
inclure l'indicatif du pays

Numéro de téléphone portable
inclure l'indicatif du pays

E-mail

Date de naissance / /
Jour Mois Année

Profession

Nom de l'étudiant

1:3 INFORMATIONS SUR LA FAMILLE

Frères et sœurs	Prénom	Age	Sexe	Habite à la maison
.....
.....
.....

Adulte à contacter (proche, ami, famille) si les parents ne sont pas joignables :

Nom Prénom Numéro de téléphone.....
inclure l'indicatif du pays

Adresse Code postal Ville Pays

Lien de parenté

1:4 INFORMATIONS PERSONNELLES

Fumez-vous ? Oui Non

Si oui, je suis d'accord pour ne pas fumer pendant toute la durée du programme STS Oui Non

Avez-vous besoin d'un régime alimentaire particulier (ex: végétarien, sans lactose) ? Oui Non

Si oui, précisez

Avez-vous des allergies ? Oui Non

Si oui, précisez et remplissez le formulaire d'allergie

Pouvez-vous vivre dans une maison avec des animaux domestiques ? Oui Non

Je suis conscient(e) que mes allergies peuvent compliquer le processus pour me trouver une famille d'accueil.

Avez-vous déjà été hospitalisé ou soigné pour des troubles mentaux, chroniques ou psychologiques ? Oui Non

Si oui, expliquez

Avez-vous des difficultés d'apprentissage telle que la dyslexie ? Oui Non

Si oui, expliquez

Je suis conscient(e) que je ne bénéficierai pas d'un suivi spécialisé durant mon programme d'échange scolaire.

Avez-vous déjà vécu loin de vos parents ? Oui Non

Si oui, expliquez

Avez-vous déjà vécu ou voyagé en dehors de votre pays ? Oui Non

Si oui, précisez où ?

Le double placement est une opportunité fantastique car il permet aux étudiants d'échange de partager la même expérience avec un autre étudiant. Le choix de participer à un double placement appartient à l'étudiant d'échange et aux parents naturels.

En tant que participant, je suis ouvert à un double placement avec un étudiant d'échange d'un pays étranger. Je donne mon accord, par avance, à ce double placement.

En tant que participant, je ne suis pas d'accord pour être placé avec un autre étudiant d'échange, en double placement.

1:5 INFORMATIONS PERSONNELLES

Ma langue maternelle est le

Listez les langues étrangères que vous pratiquez ou que vous avez étudiées

Langues	Années d'étude	Niveau		
Anglais	<input type="checkbox"/> Moyen	<input type="checkbox"/> Bon	<input type="checkbox"/> Excellent
Français	<input type="checkbox"/> Moyen	<input type="checkbox"/> Bon	<input type="checkbox"/> Excellent
.....	<input type="checkbox"/> Moyen	<input type="checkbox"/> Bon	<input type="checkbox"/> Excellent
.....	<input type="checkbox"/> Moyen	<input type="checkbox"/> Good	<input type="checkbox"/> Excellent

En quelle année terminerez-vous vos études secondaires dans votre pays d'origine ?

Listez vos principaux hobbies, vos centres d'intérêt et les sports auxquels vous participez, par ordre d'importance

.....

Nom de l'étudiant

1:5 INFORMATIONS PERSONNELLES

Décrivez vos activités culturelles, artistiques ou musicales

Décrivez tout emploi à temps partiel ou expérience professionnelle, si vous en avez.
.....
.....

Environ combien de temps par jour passez-vous sur l'ordinateur et/ou internet ?
.....

De quelles manières communiquez-vous avec vos amis sur internet (Facebook, Twitter) ?
.....
.....

Je suis conscient que le contact excessif avec ma famille et mes amis de mon pays d'origine ralentira mon adaptation à mon nouveau pays d'accueil.

Vos parents vous imposent-ils une heure de retour pour vos sorties le soir? Oui Non
Si oui, à quelle heure pendant la semaine ? le week-end ?

Qu'aimeriez-vous partager/apporter à votre famille d'accueil ? votre lycée ?
.....
.....

1:6 INFORMATIONS PERSONNELLES

Activités et centres d'intérêt: placez un "X" devant vos activités préférées.

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Aérobie | <input type="checkbox"/> Football américain | <input type="checkbox"/> Danse classique | <input type="checkbox"/> Baseball |
| <input type="checkbox"/> Basketball | <input type="checkbox"/> Camper | <input type="checkbox"/> Chanter | <input type="checkbox"/> Cinéma |
| <input type="checkbox"/> Informatique | <input type="checkbox"/> Cuisiner | <input type="checkbox"/> Faire du vélo | <input type="checkbox"/> Débats |
| <input type="checkbox"/> Art Dramatique | <input type="checkbox"/> Pécher | <input type="checkbox"/> Jardiner | <input type="checkbox"/> Gymnastique |
| <input type="checkbox"/> Randonnée | <input type="checkbox"/> Hockey sur glace | <input type="checkbox"/> Jeux de société | <input type="checkbox"/> Jogging |
| <input type="checkbox"/> Ecouter de la musique | <input type="checkbox"/> Arts Martiaux | <input type="checkbox"/> Musées | <input type="checkbox"/> Opéra |
| <input type="checkbox"/> Peindre/Dessiner | <input type="checkbox"/> Jouer aux cartes | <input type="checkbox"/> Correspondance | <input type="checkbox"/> Photographie |
| <input type="checkbox"/> Politique | <input type="checkbox"/> Activités religieuses | <input type="checkbox"/> Lire | <input type="checkbox"/> Equitation |
| <input type="checkbox"/> Navigation | <input type="checkbox"/> Clubs scolaires | <input type="checkbox"/> Coudre | <input type="checkbox"/> Ski |
| <input type="checkbox"/> Snowboard | <input type="checkbox"/> Football | <input type="checkbox"/> Clubs sociaux | <input type="checkbox"/> Danse de salon |
| <input type="checkbox"/> Natation | <input type="checkbox"/> Tennis | <input type="checkbox"/> Aller au théâtre | <input type="checkbox"/> Télévision |
| <input type="checkbox"/> Volleyball | <input type="checkbox"/> Haltérophilie | <input type="checkbox"/> Planche à voile | <input type="checkbox"/> Autre |

Maintenant, revenez à la liste ci-dessus et entourez les "X" des activités que vous souhaiteriez continuer pendant votre programme d'échange.

Profil personnel: Placez un "X" devant les mots qui vous décrivent le mieux

- | | | | |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Actif (ve) | <input type="checkbox"/> Souple | <input type="checkbox"/> Calme | <input type="checkbox"/> Décontracté(e) |
| <input type="checkbox"/> Joyeux (se) | <input type="checkbox"/> Formel(le) | <input type="checkbox"/> Amical(e) | <input type="checkbox"/> Serviable |
| <input type="checkbox"/> Généreux (se) | <input type="checkbox"/> Indépendant | <input type="checkbox"/> Informel(le) | <input type="checkbox"/> Soigné(e) |
| <input type="checkbox"/> Ouvert(e) | <input type="checkbox"/> Sociable | <input type="checkbox"/> Patient(e) | <input type="checkbox"/> Poli(e) |
| <input type="checkbox"/> Positif (ve) | <input type="checkbox"/> Discret(e) | <input type="checkbox"/> Réservé(e) | <input type="checkbox"/> Responsable |
| <input type="checkbox"/> Sensible | <input type="checkbox"/> Sérieux (se) | <input type="checkbox"/> Timide | <input type="checkbox"/> Spontané(e) |
| <input type="checkbox"/> Sportif (ve) | <input type="checkbox"/> Têtu(e) | <input type="checkbox"/> Bavard(e) | <input type="checkbox"/> Traditionnel(le) |

1:7 RÉGLEMENT POUR LES ÉTUDIANTS D'ÉCHANGE STS

1. **Respecter la famille d'accueil et leurs règles de vie concernant le couvre-feu, les tâches ménagères dont vous avez la charge, le fait de fumer et les sorties romantiques. Vos activités, y compris l'accueil d'hôtes, doivent d'abord être autorisées par la famille d'accueil. Lorsque vous sortez, la famille doit toujours savoir où vous êtes, avec qui vous êtes ainsi que la date et l'heure de votre retour.**
2. **Ne pas boire d'alcool, y compris la bière et le vin. Cela implique l'achat, la vente et la possession de boissons alcoolisées.**
3. **La consommation de drogue ou l'association avec toute personne impliquée, d'une manière ou d'une autre dans la drogue, est interdite. Vous ne devez donc ni acheter, ni vendre, ni posséder de la drogue ou même être en compagnie de personnes faisant usage de drogue de quelque sorte que ce soit.**
4. **La conduite de voitures ou de tout autre véhicule motorisé n'est autorisée à aucun moment. La seule exception à cette règle est si l'établissement scolaire l'autorise et propose à l'étudiant d'échange des leçons théoriques et pratiques de conduite dans le seul but d'obtenir le permis de conduire du pays d'accueil (pour les Etats-Unis "Driver education agreement and release" à compléter).**
5. Vous êtes inscrit dans un établissement scolaire et la présence aux cours est obligatoire. L'étudiant d'échange doit maintenir des notes supérieures ou égales à la moyenne. Si l'étudiant d'échange fait preuve d'un manque d'effort dans un cours et/ou d'absences injustifiées, et que cela est démontré, documents à l'appui, par le/la responsable de l'établissement scolaire, ou rapporté, l'étudiant d'échange pourrait être exclu du programme d'échange. Ceci s'applique aussi aux étudiants d'échange renvoyés de leur école. Les étudiants d'échange ne sont pas autorisés à manquer les cours durant les périodes scolaires dans le but de voyager, sauf circonstances exceptionnelles qui doivent d'abord être approuvées par le bureau national STS, les partenaires de STS et l'établissement scolaire.
6. Les étudiants d'échange STS ne sont pas autorisés à voyager seuls ou avec un ou plusieurs autres adolescent(e)s en dehors de la ville et de ses environs sans l'autorisation préalable du représentant local. Le/la représentant(e) local(e) de STS définira les limites de la ville et de ses environs. Les voyages de plusieurs jours ne sont autorisés que lorsqu'ils se font au sein d'un groupe reconnu (par exemple un groupe parrainé par une école ou une église) ou avec un(e) adulte reconnu(e) par la famille d'accueil et par STS. Les étudiants d'échange STS peuvent voyager seuls pour rendre visite à un proche parent ou une famille dans le pays d'accueil si ce proche parent ou la famille est connu des parents naturels ou de la famille d'accueil et avec l'autorisation écrite de ces derniers et de STS ou de son partenaire. Les étudiants d'échange STS ne sont pas autorisés à retourner dans leur pays d'origine pendant leur séjour dans le pays d'accueil. Une exception peut être faite à cette règle en cas de maladie grave dans la famille naturelle directe qui requiert la présence de l'étudiant de façon urgente.
7. **Si l'étudiant d'échange voyage hors du pays d'accueil avec sa famille d'accueil, il/elle doit s'assurer auprès du bureau national STS ou des partenaires de STS que le visa délivré par les autorités de l'immigration, permettra de retourner dans son pays d'accueil. L'étudiant d'échange doit également vérifier qu'il est couvert par son assurance au-delà des frontières du pays d'accueil.**
8. **Faire de l'auto-stop ou demander à un(e) inconnu(e) de vous conduire peut être dangereux et est par conséquent interdit.**
9. Un étudiant d'échange qui s'est déclaré fumeur dans sa demande d'admission ne doit pas fumer tout au long du programme d'échange. Fumer est interdit dans certains pays pour toute personne ayant moins de 18 ans.
10. Il est interdit à un étudiant d'échange de signer tout accord commercial. L'étudiant d'échange n'est pas autorisé à avoir une activité professionnelle pendant son séjour dans le pays d'accueil. Les seules exceptions à cette règle sont les emplois occasionnels dans le voisinage comme tondre la pelouse ou faire du baby-sitting.
11. Les étudiants d'échange ne peuvent procéder à aucune action ou décision menant à un changement profond de leur vie. Cela inclut la conversion religieuse (bien que les étudiants puissent s'intéresser à différentes confessions), la grossesse et le mariage. Il est demandé aux étudiants d'échange de s'abstenir de toute activité sexuelle pendant le programme d'échange. Il est interdit à l'étudiant d'échange de modifier ou de marquer son corps de quelque manière que ce soit (tatouages, piercings, etc.) durant le programme, et ce, même s'il/elle a la permission de ses parents naturels.
12. Il est strictement interdit à l'étudiant d'échange de consulter des sites, dans le pays d'accueil, à caractère pornographique ou présentant un contenu extrêmement violent ou encore de regarder des films présentant ces caractéristiques.
13. Il est strictement interdit à l'étudiant d'échange de télécharger ou partager des photos ou des informations privées concernant la famille d'accueil sur des sites internet publics (comme par exemple Facebook) sans leur consentement préalable.

14. **Les étudiants d'échange doivent se soumettre aux lois du pays d'accueil.**
15. STS, ses partenaires et la famille d'accueil ne sont pas responsables des biens personnels de l'étudiant d'échange. Il/elle est responsable de la perte ou du vol de ses biens personnels, y compris l'argent, qui ne sont pas couverts par une assurance. Les étudiants d'échange doivent avoir un compte bancaire différent de celui de leur famille d'accueil. Il est de la responsabilité de l'étudiant d'échange de vérifier les modalités et les conditions de son assurance.
16. Les parents naturels ou les tuteurs légaux ne sont autorisés à rendre visite à l'étudiant d'échange qu'à la fin du programme, une fois les cours terminés, et non pendant la période scolaire. Seuls les parents naturels, et non les amis, sont autorisés à rendre visite. Les frères et sœurs ne sont autorisés à rendre visite qu'en compagnie des parents naturels.
17. Les étudiants d'échange avec des troubles du comportement alimentaire, ou autres maladies mentales, diagnostiqués par un médecin seront renvoyés du programme. L'assurance ne prend pas en charge ces maladies et STS ne sera pas en mesure d'offrir les soins appropriés.
18. Tous les étudiants d'échange doivent retourner dans leur pays d'origine une fois la période scolaire achevée. Les étudiants d'échange ne sont pas autorisés à rester dans leur pays d'accueil passé ce délai.
19. Toutes les décisions et règles mises en place par les responsables STS et leurs collaborateurs doivent être respectées.
20. Il est de la responsabilité des étudiants d'échange de respecter le règlement de STS et de ses partenaires, valable pour toute la durée du programme d'échange. Enfreindre l'une de ces règles pourrait entraîner un retour prématuré dans le pays d'origine, et ce à la charge des parents naturels ou tuteurs légaux, sans pouvoir prétendre à un remboursement de STS.
21. STS ne garantit pas à l'étudiant d'échange l'obtention d'un diplôme, du permis de conduire ou la possibilité de participer à des sports d'équipe.

Règlement STS

Il est entendu que j'ai la responsabilité de respecter, dans son intégralité, le règlement STS tout au long du programme d'échange. Toute violation de ce règlement peut conduire à mon retour prématuré dans mon pays d'origine, et ce aux frais de mes parents naturels ou tuteurs légaux, sans pouvoir prétendre à un remboursement de STS des frais du programme. J'ai compris que l'obtention d'un diplôme, du permis de conduire ou la possibilité de participer à des sports d'équipe ne sont pas garanties. Toutes les informations que j'ai fournies dans la demande d'admission sont avérées exactes et j'assume n'avoir falsifié aucune de ces informations.

.....
Signature de l'étudiant d'échange

.....
Date

Il est entendu que notre fils/fille doit respecter dans son intégralité, le règlement STS tout au long du programme d'échange. Toute violation de ce règlement peut conduire à son retour prématuré à nos frais et ce, sans pouvoir prétendre de STS à un remboursement des frais du programme. Nous comprenons également que l'obtention d'un diplôme, du permis de conduire ou la possibilité de participer à des sports d'équipe ne sont pas garanties.

Accord de confidentialité

STS compte sur ses candidats et leurs parents pour nous fournir des informations complètes et correctes quant aux qualifications, antécédents et dossier médical de l'étudiant. Il est impératif que le dossier de l'étudiant soit complété avec exactitude et que tout problème d'ordre médical, psychologique et/ou académique antécédent soit révélé de manière détaillée. Si STS découvre qu'un de ces problèmes n'a pas été clairement révélé avant l'acceptation au programme et avant le début du programme, l'étudiant et les parents seront tenus responsables et l'acceptation préalable au programme pourra donner lieu à une annulation. Nous confirmons que toutes les informations que notre fils/fille a fourni dans la demande d'admission sont avérées exactes et qu'aucune information n'a été falsifiée.

Décharge médicale

Nous, en tant que parents naturels ou tuteurs légaux de l'étudiant d'échange, autorisons STS ou la famille d'accueil à agir en notre nom pour toute urgence, maladie ou accident pendant toute la durée du programme d'échange STS pour lequel notre enfant est inscrit. Ceci prend effet à partir du moment où l'étudiant d'échange commence son voyage, jusqu'à son retour dans son pays d'origine, comme prévu dans le programme.

Assurance

Tous les étudiants sont tenus d'avoir une assurance valide durant toute la durée du programme qui couvre la maladie, accident, hospitalisation, responsabilité civile et rapatriement. Cette assurance doit correspondre en tous points (au minimum) à l'assurance proposée par STS, qui répond aux exigences des pays d'accueil. Les participants s'engagent à prendre connaissance des couvertures, exclusions, limitations et procédure de demande de prise en charge de la police d'assurance. Il sera de la responsabilité des parents naturels de prendre à leur charge toute exclusion ou limitation de l'assurance, et non la famille d'accueil, STS ou ses partenaires locaux. Nous acceptons ces conditions et également de prendre à notre charge tout coût supplémentaire dû au non respect de la procédure de prise en charge de l'assurance.

.....
Signature du parent 1 ou du tuteur légal

.....
Signature du parent 2 ou du tuteur légal

.....
Date

2. CERTIFICATE OF HEALTH

TO BE COMPLETED BY A MEDICAL DOCTOR
(please write clearly in black pen)

Program Country:

.....

This Certificate of Health shall, if possible, be filled out by a doctor who has been in contact with the applicant before, preferably a family doctor. The doctor cannot be a family member or a relative. Please note that on this Certificate of Health the doctor must provide the complete medical history, regardless of whether past conditions apply to the exchange experience or not.

Student's Name
Last First Middle

Home Address
Street Postal Code City Country

Home telephone Fax
Incl country and area code Incl country and area code

E-mail

Date of Birth / / Sex: Male Female
Month Day Year

Height Weight

Pulse rate Is pulse rhythm normal?

Blood pressure: Systolic Diastolic

Are pupillary and knee reflexes normal?

What is the applicant's vision: Without eyeglasses? OD OS
 With eyeglasses? OD OS

2:1

	YES	NO		YES	NO
Allergies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Heart or Blood Vessels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Appendicitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Malaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Has his/her appendix been removed?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pneumonia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asthma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rheumatic Fever	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cancer Tumors	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Scarlet Fever	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Convulsive Disorders	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Smallpox	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tuberculosis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eating Disorders	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Typhoid Fever	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Epilepsy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Thyroid Disease	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
German Measles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Serious or Persistent Cough	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hepatitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Serious or Persistent Headache	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hernia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Migraine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Has he/she been operated for hernia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ulcer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
If yes, successful?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vertigo, Dizziness	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kidney Disease	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Other Abdominal Organs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			Skin (Acne, etc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Any disease, impairment, or abnormality of:			Lungs, Respiratory System	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eyes or Sight	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bones, Joints or Locomotor System	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ears or Hearing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Brain or Nervous System	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tonsils, Nose or Throat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Blood or Endocrine System	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Have his/her tonsils been removed?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Other	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stomach or Digestive System	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Genito-Urinary System	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Please give full information (including dates and details) about every disease or impairment mentioned in any of the questions on the first page.

.....
.....

Has the applicant ever been hospitalized? Yes No

If yes, please give date, diagnosis and outcome of each illness or accident

.....
.....

Is the applicant currently taking any injections or medication? Yes No

If yes, please give name(s) of medication(s) and injections and diagnosis

.....
.....

Does the applicant have a history or present evidence of nervous, emotional or mental abnormality? For example, is there any history of anorexia/bulimia, enuresis, nervous breakdown, nervous fatigue, recurrent nightmare, sleepwalking, stammering, stuttering or other similar conditions? Yes No

If yes, please give details

.....
.....

Has the applicant ever consulted a neurologist, psychiatrist, psychologist or any other specialist in nervous, emotional or eating disorders? Yes No

If yes, please give details

.....
.....

Does the applicant have any health limitations or do you know of any pertinent medical information which is important for STS to know should the applicant be considered for placement abroad? Yes No

If yes, please comment fully

.....
.....

Will the applicant need any orthodontic care during the coming year? Yes No

If yes, attach a statement from the orthodontists, indicating present status, exact care essential to the orthodonture and date care will be completed.

Has the applicant any history or present evidence of any allergy?

Type of allergy (e.g. eczema, hives, hay fever, asthma or other)

.....

Allergen (food, drug, pollen or other) if known

Year of onset

Frequency of symptoms

Duration of symptoms (hours? days?)

When were the last symptoms (month and year)?

Describe symptoms in detail and indicate severity

.....
.....

Have the allergic symptoms ever interfered with the patient's ordinary activities at home or at school?
Please give details and dates.

.....
.....

In the past year has the applicant received for the allergy(ies):
a) injected medications (give names, dosages and dates)

.....
.....

b) oral medications (give names, dosages and dates)

.....
.....

Please indicate any treatment for allergy(ies) expected during the coming two years by means of:
a) injected medications (give names, anticipated dosages and dates)

.....
.....

b) oral medications (give names, anticipated dosages and dates)

.....
.....

Has the applicant had asthma? (if so, give details and dates)

.....
.....

When will allergy treatment and medication be entirely discontinued?

.....
.....

How long has the applicant been your patient?

In my opinion the general state of applicant's health is: (Check one)

Excellent Good Fair Poor

Comments:
.....
.....

.....
Name of Physician (Type or print) Degree

.....
Street Date of Examination of Student / /
Month Day Year

.....
Postal Code City Country

.....
Signature of Physician

Student Name

Indicate the most recent year you received the following immunizations, vaccinations, tests, or when you had the disease.

TESTS	YEAR
T.B Chest X-ray.....
T.B Skin Test.....
Other (specify)
Chickenpox, if yes, date of disease Month/Day/Year	if no, date of immunization (Varicella vaccine) Month/Day/Year

The following immunizations are required:

- Diphtheria/Tetanus/Pertussis – 3 dates plus current booster within last 10 years

 Month/Day/Year Month/Day/Year Month/Day/Year Month/Day/Year
- Polio – 4 dates plus booster (Inactivated Polio Vaccine Salk)

 Month/Day/Year Month/Day/Year Month/Day/Year Month/Day/Year Month/Day/Year
- or**
 Polio – 3 dates plus booster (Trivalent Oral Polio Vaccine)

 Month/Day/Year Month/Day/Year Month/Day/Year Month/Day/Year
- Measles (Rubeola) – 2 dates

 Month/Day/Year Month/Day/Year dates of immunization **or** date of disease
 Month/Day/Year
- Rubella (German Measles) – 2 dates

 Month/Day/Year Month/Day/Year dates of immunization **or** Rubella Blood Titer Test results to prove
 immunity:.....
 Month/Day/Year
- Mumps – 2 dates

 Month/Day/Year Month/Day/Year dates of immunization **or** Blood Test results to prove
 immunity:.....
 Month/Day/Year

PERMISSION FOR MEDICAL CARE AND RELEASE

We, as the applicant's parents or legal guardians, agree to authorize STS or the Host Family to act for us in any emergency, accident or illness during the period of time the student is involved in the STS Exchange Program. This covers the period from the time the student boards transportation scheduled by the Program until the student leaves the return transportation scheduled by the Program.

We hereby certify that the information given in this Certificate of Health is complete and accurate.

.....
 Signature of Parent 1 or Legal Guardian Signature of Parent 2 or Legal Guardian

Date / /
 Month Day Year

3:1 TRADUCTION DU BULLETIN

Nom de l'étudiant(e):
Nom
Prénom

Date de naissance:
Jour / Mois / Année

3:1

Matières	L'année scolaire : _____				L'année scolaire : _____			
	Notes automne	Heures par semaine	Notes printemps	Heures par semaine	Notes automne	Heures par semaine	Notes printemps	Heures par semaine
Langue maternelle								
Anglais								
Français								
Allemand								
Espagnol								
Littérature								
Histoire								
Sciences Sociales								
Religion								
Géographie								
Mathématiques								
Physique								
Chimie								
Biologie								
Technologie								
Sciences Naturelles								
Gestion								
Cours ménagers								
Puériculture								
Psychologie								
Dactylographie								
Dessin								
Couture								
Menuiserie								
Musique								
Education Physique								

Cette traduction est conforme au bulletin scolaire original.

.....
 Jour / Mois / Année

.....
 Signature

.....
 Titre

3:2 EVALUATIONS SCOLAIRES

Ce document est réservé aux étudiants qui n'ont pas encore terminé leur trimestre ou année scolaire et qui n'ont par conséquent pas encore reçu leurs notes. STS aura besoin des notes ou évaluations scolaires de l'étudiant pour les 2 dernières années.

NOM DE L'ÉTUDIANT
Nom Prénom 2 eme prénom

DATE DE NAISSANCE (Jour/Mois/Année)

Professeur	Matière	Heures/ Semaine	Niveau	Date	Signature
			<input type="checkbox"/> Au dessus de la moyenne <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> En dessous de la moyenne		
			<input type="checkbox"/> Au dessus de la moyenne <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> En dessous de la moyenne		
			<input type="checkbox"/> Au dessus de la moyenne <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> En dessous de la moyenne		
			<input type="checkbox"/> Au dessus de la moyenne <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> En dessous de la moyenne		
			<input type="checkbox"/> Au dessus de la moyenne <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> En dessous de la moyenne		
			<input type="checkbox"/> Au dessus de la moyenne <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> En dessous de la moyenne		
			<input type="checkbox"/> Au dessus de la moyenne <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> En dessous de la moyenne		
			<input type="checkbox"/> Au dessus de la moyenne <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> En dessous de la moyenne		
			<input type="checkbox"/> Au dessus de la moyenne <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> En dessous de la moyenne		
			<input type="checkbox"/> Au dessus de la moyenne <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> En dessous de la moyenne		

3:2

3:3 RECOMMANDATION DU PROFESSEUR CONCERNANT LE CANDIDAT AU PROGRAMME SCOLAIRE STS

Pour le professeur

Dans le choix des candidats pour le programme STS, nous recherchons des étudiants mûrs qui seront de bons représentants de leur pays et de leur lycée. Les appréciations du professeur nous aident à faire cette sélection. Nous vous sommes donc très obligés de bien vouloir compléter ce questionnaire. (Il est strictement confidentiel.)

Veillez remplir ce questionnaire en français.

Nom de l'Etudiant:..... Téléphone:.....
Nom Prénom Inclure l'indicatif du pays

Adresse:.....

Code Postal Ville Pays

A remplir par le Professeur:

Nom du Professeur:..... Téléphone:.....
Inclure l'indicatif du pays

Nom du lycée:

Adresse du lycée:.....
Rue Code Postal Ville

Matière(s) enseignée(s) au candidat:.....

Le candidat est actuellement en classe de:

1. CONNAISSANCE DU FRANÇAIS

Comment évaluez-vous la connaissance du candidat en français à l'oral et à l'écrit.

Connaissance à l'oral	Connaissance à l'écrit	Remarques
<input type="checkbox"/> Très bien	<input type="checkbox"/> Très bien
<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Bien
<input type="checkbox"/> Moyen	<input type="checkbox"/> Moyen
<input type="checkbox"/> Médiocre	<input type="checkbox"/> Médiocre

4. STUDENT LETTER

The student letter should be an honest letter about who you are. This letter will be used by your future host family to help them determine if you are a right fit for their family. Give a detailed description of your life, your parents, your brothers and sisters, schools, hobbies and interests and state why you would like to go to another country. Try to make it two pages, not more, not less.

Student Letter Instructions: Please write a letter in English or in the language required to your host country (using computer). This letter should be addressed to the host family members who will share their home with you during your program. Please be as thorough as possible so that the host family will have a good understanding of you, and answer all the questions. Lastly, please do not write your last/family name, e-mail address or phone number in your letter; this is for confidentiality purposes prior to the confirmation of your placement.

Please answer these questions in your letter:

- What do you want the host family to know about you?
- Why do you want to attend high school and live in a foreign country with a host family?
- What is your life like in your home country (relationships with family, home, friends, school)?
- What plans do you have for your future education and career?
- Why are you a good exchange student?

5. PARENT LETTER

Dear Parent/s,

It is a very exciting and adventurous year that lies before you and your child. And even though we are certain that you look forward to waving him/her off, it may also at the same time appear a bit frightening, especially if he/she is going to the other side of the world. We understand that you are concerned and, quite naturally, want the very best for him/her. In order to help our partner organization in the careful selection process, it is necessary for the natural parent/s (legal guardian/s) to write a letter with additional information about the son/daughter. It may be about his/her interests, habits, general personality – strengths as well as weaknesses (tired in the morning, hot temper, social skills, independence, relationships with family members, friends and teachers etc). It is also of use to learn about your child's ability to adapt and his/her level of maturity and academic aspirations. You can also include information about the family as a whole.

At STS we know from long experience that all host families regard a Parent Letter as a great help in choosing the right student for their family. We also know that the families appreciate getting to know as much as possible about your son/daughter before his/her arrival in their home. This way, the process of settling into his/her new home will be easier and faster and the family will know more of what to expect. This letter will be very helpful and very much appreciated!

Thank you!

STS High School

Instructions to Parents: Please write a letter in English if possible (using computer). This letter should be addressed to the host family who will share their home with your son or daughter during his/her program. Please be as thorough as possible so that the host family will have a good understanding of your son or daughter.

Describe your teenager's personality and character and answer these questions:

- What do you want the host family to know about your son or daughter?
- What helpful advice can you offer to help the host family better understand your son or daughter?
- What might be challenging for your son/daughter?
- Why is your son/daughter suitable to become an exchange student?

6. BIRTH CERTIFICATE AND PASSPORT COPY

Extract of the Population Register: Please enclose an Extract of the Population Register, please note that it needs to be in English.

Passport Copy Instructions: Please enclose a photo copy of your passport in your application.

7. PHOTO ALBUM

The best way to create a digital photo album is to make it in either word, powerpoint or any other graphic program that can print in jpg, .doc or ppt format. This should then be e-mailed to your STS office together with your other application forms. You can also scan and e-mail pictures you might only have as paper copies or send them by post as a regular photo album or on CD.

The photos you provide in your application are extremely important! Potential host families look carefully at the photos and they may be looking at several applications at the same time. The photos should show you and who you are, both portraits and full body pictures. Pets, sports teams, friends, siblings or other family members may be in the photos if you are in the same photo as well. The photo album should contain 4–10 nice pictures of you. If labeling pictures, please use only first names and do not include any contact details.

Select pictures of you, your family and friends in the places you live or frequently visit, doing the things you usually do or like to do. Write an explanation about each picture, capturing the true spirit of your daily life. The album will give your host family an understanding of your family, home and lifestyle. Please represent yourself positively and feel free to express your creativity.

Please also include 1 smiling passport-sized color photo with your student application. Be neatly groomed and be sure to SMILE for the photographs even if it makes you feel a little silly. This photo of you will be the first image the host family and school officials will receive.

Good luck!