*Allegato 2*

**Ufficio Scolastico Regionale**

**per la Campania**

Trans’Alp

Soggiorni individuali di immersione franco-italiana

MODULO DI CANDIDATURA DELL’ALUNNO/A

da inviare a cura dell’istituzione scolastica a USR Campania – Ufficio IV entro il 13 aprile 2017 all’indirizzo mail: ambientelinguecampania@gmail.com

|  |  |
| --- | --- |
| **ISTITUTO SCOLASTICO :** |  |
| **INDIRIZZO:** |  |

STUDENTE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COGNOME :** |  | | |
| **NOME :** |  | | |
| **DATA DI NASCITA :** |  | | |
| **SESSO :** | **Maschio**  **Femmina** | | |
| **Indirizzo :** |  | | |
| **Numero di telefono :** |  | **Email :** |  |

GENITORI/TUTORI

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Padre**  **Cognome e nome :** |  | **Telefono :** |  |
|  | | **Email :** |  |
| **Madre**  **Cognome e nome :** |  | **Telefono :** |  |
|  | | **Email :** |  |
| **Altro**  **Cognome e nome :** |  | **Telefono :** |  |
|  | | **Email :** |  |

CONDIZIONI DELLO SCAMBIO

|  |  |
| --- | --- |
| **Hai abitudini particolari (vegetariano, dieta…) ?** |  |
| **Partner desiderato (a) ?** | **Maschio  Femmina** |
| **Accetteresti un partner del sesso opposto se fosse l’unica soluzione ?** | **sì  no** |
| **Sei piuttosto** | **estroverso, esuberante  riservato, timido** |
| **Quali sono i tuoi hobby preferiti (musica, sport teatro, cinema...) ?** |  |
| **Quali sono le tue materie di studio preferite? Perché ?** |  |
| **Lo studente partner disporrà di una propria camera  ?** | **sì  no  (Se no, un letto separato è indispensabile)** |
| **Si fuma nella tua famiglia ?** | **sì  no** |
| **Sono presenti animali domestici in casa?**  **Se sì, quali?** | **sì …………………..  no** |
| **Sei disponibile ad essere ospite in una famiglia con animali domestici?** | **sì  no** |
| **Dove abiti ?** | **in campagna  in città**  **in un appartamento  in un villino** |
| **La tua scuola dista molto dalla tua abitazione?** | **sì  no** |
| **Come ti rechi a scuola?** | **a piedi  in autobus**  **in treno  in auto accompagnato da un genitore/tutore** |
| **Hai già trascorso più settimane lontano dalla famiglia ?** | **sì  no** |
| **Se sì, in quali occasioni?** | **viaggio culturale scolastico e non  escursioni con associazioni**  **visita ad un parente  visita ad un amico** |
| **Se sì, dove ?** | **in Italia   all’estero** |
| **Descrivi in maniera sintetica le tue motivazioni a partecipare al programma Trans’Alp** |  |

IMPEGNO DELLO STUDENTE

**COGNOME e nome dello studente :**

**Mi impegno a :**

* **accettare il partner che mi viene proposto e fare in modo che il suo soggiorno nella mia famiglia e nel mio istituto scolastico si svolga nelle migliori condizioni;**
* **rispettare la legislazione in vigore nel paese partner e osservare tutte le regole, scritte o no, in vigore nell’istituto di accoglienza ;**
* **realizzare il lavoro chiesto dai docenti dell’istituto di accoglienza;**
* **partecipare alle attività organizzate dall’istituto di accoglienza ;**
* **comportarmi come ospite rispettoso e responsabile della mia famiglia di accoglienza;**
* **contattare il partner e la sua famiglia prima del soggiorno.**

**A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma dell’alunno :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Dichiazazioni dei GENITORI/TUTORI

**COGNOME e NOME del genitore/tutore :**

**Il sottoscritto**

* **Dichiara la propria disponibilità ad accogliere nella propria famiglia lo studente-partner e di assumere le spese di vitto e alloggio; di aiutare il giovane ad adattarsi al suo nuovo modo di vita. In caso di necessità, di avvisare i genitori dello studente-partner.**
* **Si impegna con tutta la famiglia a parlare nella lingua del paese di accoglienza per tutta la durata del soggiorno.**
* **Dichiara che mio figlio è autonomo nel gestire ogni cura medica legata alla sua salute (allergie…).**
* **Autorizza, in caso di emergenza, il genitore delegato alla potestà nel paese di accoglienza a prendere ogni misura necessaria.**
* **È consapevole del rischio che una parte o la totalità dello scambio non si possa svolgere per gravi motivi debitamente giustificati;**
* **È consapevole che possano esistere differenze tra le condizioni di soggiorno nei due paesi (alloggio, gite, hobby, abitudini alimentari...).**

**A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma del genitore/tutore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Io sottoscritto consento alla scuola di provenienza di utilizzare i dati inseriti nel presente modulo ai fini della selezione degli alunni nell’ambito del programma di scambi individuali Trans’Alp. Accetto che questi dati vengano comunicati alla scuola ospitante e quest’ultima li trasmetta alla famiglia che ospiterà mio figlio/figlia. Tutte le persone che entreranno in contatto con questi dati dovranno trattarli come riservati.**

**data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del genitore/tutore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Parere del dirigente scolastico

**Il parere favorevole è legato alla garanzia da parte dell’Istituto scolastico di accogliere lo studente-partner per la durata del soggiorno, di inserirlo nella vita dell’Istituto e di garantirgli la permanenza più appropriata.**

|  |  |
| --- | --- |
| **PARERE :** | **favorevole  sfavorevole** |

**A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma e timbro del Dirigente scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**