

| GEWÜNSCHTE DAU | IER DES | AUSTAUSCHS | 8 | | | | |
|---|-----------------------|------------------|---------|--------------|------------|----------|---------------------------|
| ☐ 2x 2 Wochen | | □ 2x 4 Wo | chen | | □ 2x 8 W | /ochen | Aktuelles Bild der/des |
| ALTERNATIVEN | | | | | | | Bewerbers/in |
| Wenn im Elsass-Aus Interesse an der Tei Schuman-Aus Anna Seghers | Inahme a tauschpro | m ogramm (710 | | gefunden wi | rd, habe i | ch | |
| INFORMATIONEN Ü | BER DIE | EIGENE SCHU | JLE | | | | |
| Name der Schule : | | | | | | | |
| Straße: | | | | | | | |
| PLZ, Ort : | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| Name der zuständig | en Lehrk | aft: | | E-Ma | ail : | | |
| INFORMATIONEN ÜBER DEN/DIE ANTRAGSTELLENDE/N SCHÜLER/IN | | | | | | | |
| Name : | | | | Vorname : | | | |
| Geburtsdatum : | | | | Klasse : | | | |
| Geschlecht : | männlich | ☐ weil | blich | ☐ divers | | | |
| Französisch in der S | Schule: i | m Lernjah | r | | | | |
| Angaben zu den Elte | ern: | | | | | | |
| Straße: | | | | | | | |
| PLZ, Wohnort : | | | | | | | |
| Beruf des Vaters : | | | | Beruf de | er Mutter: | | |
| | | | | | | | |
| ☎ privat : 0049 | | | | | | | |
| ☎ Handy : 0049 | | | | | | | |
| E-Mail : | | | | | | | |
| Du wohnst | □in | einer großen S | Stadt | ☐ in einer K | leinstadt | | I in einem Dorf |
| Transportmittel zur | Schule: | □ Bahn | ☐ Bus | ☐ Ra | ad | | |
| Du wohnst in | □in | einer Wohnun | g | ☐ in einem H | Haus | | |
| Wir haben die Möglichkeit, eine/n selbstständige/n Jugendliche/n mit eingeschränkter Mobilität aufzunehmen und verfügen über eine barrierefreie Unterkunft (keine Treppen) : ☐ ja ☐ nein Dein/e Partner/in wird ein eigenes Zimmer zur Verfügung haben: ☐ ja ☐ nein | | | | | | | |
| Möchtest du als Par | tner/in : | | □ ein l | Mädchen | ☐ eine | n Jungen | |

Ist auch ein/e Partner/in des anderen Geschlechts möglich? (Einzelzimmer nötig!) ☐ ja ☐ nein



Hast du Geschwister? (Namen und Alter angeben)

| Hast du Haustiere? Wenn ja, welche? | | | |
|---|----------------------------|---------------------|-------------------|
| Hast du gesundheitliche Probleme? (Medika | nmente, Allergien) | □ ja | ☐ nein |
| Falls ja, präzisiere sie bitte : | | | |
| Wird in deiner Wohnung / deinem Haus gera | ucht? □ ja | □ nein | |
| Was sind deine Interessen, Hobbies? | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Wie verbringst du deine Freizeit? | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Beschreibe dein Wesen (sportlich, scheu, dy | namisch?) | | |
| | | | |
| | | | |
| | | ••••• | |
| Religionszugehörigkeit : | | | |
| Ich akzeptiere die religiöse Neutralität an fra | | und tolerie | re die religiösen |
| Praktiken meines/r Austauschpartners/in und | d der Gastfamilie. □ ja | ☐ nein | |
| Heet die oeken einmel erfelweich en diesem | • | m toilaonem | man und mächtaat |
| Hast du schon einmal erfolgreich an diesem erneut teilnehmen? | ☐ ja | m teligenom I nein | imen una mocntest |
| Hast du dich schon einmal für dieses Progra | mm beworben und | keinen Partr | ner hekommen? |
| riast da dion sonon enimal far dieses i rogia | | | ier bekommen. |
| | □ ja | ☐ nein | |
| Warst du schon allein im Ausland? | □ ja | ☐ nein | |
| Beschreibe kurz deine Eindrücke dieses Auf | enthalts. | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| ERWARTUNGEN AN MEINE/N FRANZÖSISCI | HE/N PARTNER/IN | | |
| lst es die wichtig, dass dein Partner / deine F | Partnerin dieselben \ | Nertvorstell | ungen hat wie du? |
| | □ ja | □ nein | |
| Was wirst du in der Freizeit mit deinem Partn | ner / deiner Partnerir | unternehm | en? |
| | | | |
| | | | |



ZEITRAUM DES AUSTAUSCHS

Austausch von Januar bis Mitte Juli 2026, mit folgenden Beschränkungen:

- **Programm 2 x 2 Wochen:** jeweils zwei aufeinanderfolgende Wochen <u>während</u> der Schulzeit im Gastland. Der Austausch sollte bis zum 5. Juli 2026 abgeschlossen sein. Aufgrund des Prüfungszeitraums in Frankreich können die deutschen Schüler/innen nur bis 10. Juni (lycée) bzw. 24. Juni (collège) aufgenommen werden.
- Programm 2 x 4 Wochen: jeweils 4 aufeinanderfolgende Wochen mit i.d.R. mind. 3 Wochen während der Schulzeit im Gastland, die 4. Woche kann auch innerhalb der Ferien der Partnerin / des Partners liegen. Der Austausch sollte bis zum 5. Juli 2026 abgeschlossen sein. Aufgrund des Prüfungszeitraums in Frankreich können die deutschen Schüler/innen nur bis 10. Juni (lycée) bzw. 24. Juni (collège) aufgenommen werden.
- Programm 2 x 8 Wochen: jeweils 8 aufeinanderfolgende Wochen mit i.d.R. mind. 6 Wochen während der Schulzeit im Gastland, 2 weitere Wochen dürfen in den Ferien der Partnerin des Partners / liegen. Der Austausch sollte bis zum 5. Juli 2026 abgeschlossen sein. Aufgrund des Prüfungszeitraums in Frankreich können die deutschen Schüler/innen nur bis 10. Juni (lycée) bzw. 24. Juni (collège) aufgenommen werden.

Schulferien in Rheinland-Pfalz: 30.03.2026 - 10.04.2026 und 29.06.2026 - 07.08.2026

Schulferien in Elsass: 14.02. - 02.03.2026 **und** 11.-27.04.2026 **und** 04.07. - 31.08.2026

<u>Die Terminauswahl treffen die Teilnehmenden in Absprache mit ihren Eltern und Lehrkräften.</u>

| VON DER BETREUENDEN LEHRK | RAFT AUSZUFÜLLEN | |
|---|--|---|
| Name der Schülerin / des Schülers Name und Funktion der Lehrkraft Emailadresse der Lehrkraft: | | |
| Motivation und ggf. Engagement of Austauschprogramm: | | r Teilnahme am |
| Einschätzung der fremdsprachlich | nen Kommunikationsfähigkeite | n: |
| Kompetenz der Schülerin / des Sc | hülers, sich an neue Situatione | en anzupassen: |
| Die Schülerin / der Schüler verfüg Wochen bei einer Gastfamilie im A | t über die nötige Reife, um für d Ausland zu leben. | den Zeitraum von 2, 4 bzw. 8 |
| □ ja □ nein □ A | Anmerkungen: | |
| EINVERSTÄNDNIS VERARBEITUN Hiermit erkläre ich mich mit der Spei Kontaktaufnahme einverstanden. D sobald der Zweck der Speicherung e | cherung und Verarbeitung meine ie Daten werden nach Ablauf | ATEN r Daten sowie mit der elektronischen des Austauschprogramms gelöscht, |
| Unterschrift Schüler/in (Vorname/Nachname) | Unterschrift Lehrkraft | Genehmigung der Schulleitung mit Schulstempel |



AUF DEM POSTWEG SIND EINZUREICHEN:

AN: ADD – Stabsstelle Europa und Internationales für Schulen Monika Dusaux, Elisabeth Damm Willy-Brandt-Platz 3 54290 Trier

- Anmeldebogen
- Formular zur Elternerklärung und Teilnahmebedingungen
- Letztes Schulzeugnis
- Motivationsschreiben des Schülers / der Schülerin (handgeschrieben, mindestens zur Hälfte auf Französisch): Lieblingsfächer, außerschulische Aktivitäten, Vorstellung der Familie, der Freunde und eine kurze Beschreibung eines normalen Wochenablaufs.
- Bilder der Familie und der Umgebung (z.B. Haus, Zimmer, Haustier) => Bitte alle auf nur ein DIN
 A4 Blatt kopiert, keine Einzelbilder einreichen. Keine Snapchat-Fotos. Bitte schicken Sie keine
 Mappen mit.
- Bitte die Unterlagen nicht tackern, sondern nur mit einer Büroklammer zusammenheften

PER EMAIL SIND EINZUREICHEN:

AN: elsass-austausch@add.rlp.de

- Der vollständig ausgefüllte Anmeldebogen, das Formular zur Elternerklärung und Teilnahmebedingungen als ein PDF-Dokument (Nachname_Vorname_Elsass26.pdf)
- Zusätzliche Anmeldung (als Excel-Datei im xlsx-Format: Nachname_Vorname_Elsass26.xlsx)
 Das Datenblatt im Excel-Format ist über den QR-Code bzw. unter dem Link: https://bildung.rlp.de/eu-int/schuelerinnen-und-schueler => Elsass-Austausch zu finden.



Zur Beachtung: Nach dem Öffnen des Links muss der kleine Pfeil unten, der nach links zeigt, angeklickt werden, dann öffnet sich die gesamte Tabelle, in der nochmals die Angaben gemacht werden müssen.

Anmeldungen, die erst nach dem <u>1. November 2025</u> in der ADD eintreffen, können nur in Ausnahmefällen berücksichtigt werden.