|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | https://bm.rlp.de/fileadmin/_logos/rlp-logos-MfB.png |  | **AKTUELLES**  **FARBIGES**  **PASSBILD** |
| BRITISH COLUMBIA  HERITAGE LANGUAGE ASSOCIATION  ( BCHLA) | MINISTERIUM  FÜR BILDUNG  RHEINLAND- PFALZ |  | **RECENT**  **PASSPORT**  **COLOR**  **PHOTO** |

**B E W E R B U N G S B O G E N**

**FÜR DIE TEILNAHME AM DEUTSCH – KANADISCHEN SCHÜLERAUSTAUSCH**

**BRITISH-COLUMBIA – GERMANY**

**STUDENT EXCHANGE A P P L I C A T I O N F O R M**

Alle Angaben und Informationen sind vertraulich und werden nur von den Personen gelesen, die an der „Verpartnerung“ beteiligt sind. Außerdem werden Teile der Bewerbung an ausgewählte, mögliche Austauschpartner/innen weitergegeben. / **Note that all the information contained in this form is confidential and will only be viewed by those involved in the matching process. Please note some portions of the application will be shared with the selected, prospective exchange participants.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **BEWERBER\*IN / APPLICANT** | | | |
| Name  **Surname** | Vorname(n)  **Given name(s)** | Geburtsdatum (Tag, Monat, Jahr)  **Birthdate (day, month, year)** | Geschlecht / **Gender**   * **☐** M / **M** * **☐** W / **F** * **☐** divers / **other** |
| Staatsangehörigkeit / **Citizenship** | | (ggf.) Religionszugehörigkeit (Konfession) / **Religious affiliation (if any)** | Größe (cm) / **Height (cm)** |
| E-Mail- Adresse der Schülerin/des Schülers / **Student Email address** | | Name(n) aller Sorgeberechtigten / **Name(s) of all legal guardians** | |
| E-Mail- Adresse der Familie / **Family Email address** | |
| **SCHULE / SCHOOL** | | | |
| Name, Anschrift, Telefon der Schule / **Name, address and telephone of your school** | | Jahrgangsstufe, die du im kommenden Schuljahr besuchen wirst/  **Grade you will be attending next academic year** | |
| Fremdsprachenkenntnisse / **Foreign Language Skills** | | | |
| Sprache / **Language:**  Jahre / **Years:** | Sprache / **Language:**  Jahre / **Years:** | Sprache / **Language:**  Jahre / **Years:** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **FAMILIE / FAMILY** | |
| Name des Vaters / **Father’s name** (Alter / **age**) | Name der Mutter / **Mother’s name** (Alter / **age**) |
| Beruf (bitte erläutern) / **Father’s occupation (please be specific)**  normale Arbeitszeit (von… bis…) / **Regular working hours (from…to)** | Beruf (bitte erläutern) /**Mother’s occupation (please be specific)**  normale Arbeitszeit (von…bis…) / **Regular working hours (from…to)** |
| Telefon-Nr. am Arbeitsplatz / **Phone at work** | Telefon-Nr. am Arbeitsplatz / **Phone at work** |
| Handy-Nummer des Vaters / **Father’s cell phone number** | Handy-Nummer der Mutter / **Mother’s cell phone number** |
| Ich wohne mit beiden Elternteilen zusammen / **I live with both of my parents under the same roof** Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Ich wohne mit einem Elternteil zusammen / **I live in a single-parent home** Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Falls “ja”, bei welchem Elternteil wohnst Du? / **If yes, with which parent do you reside?**  Straße, Hausnummer / **Mailing address**  PLZ/Ort / **City, Postal code** | |
| Ich lebe in zwei getrennten Haushalten und verbringe Zeit sowohl bei meiner Mutter als auch bei meinem Vater / **I live in two separate homes and spend time both at my mother’s place and my father’s place** Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Ggf. zweite Adresse (Straße, Hausnummer) /  **Second Mailing address (if any)**  PLZ/Ort / **City, Postal code** | |
| Geschwister (Geschlecht, Namen, Alter ‒ bitte auch die Email-Adressen der volljährigen Geschwister angeben, die im Haushalt wohnen / **Siblings (Gender, names, ages** ‒ **please include their emails, too, if they are 18 years old or over and living with you)** | |
| Weitere Personen im Haushalt (Namen, Verwandtschaft, Alter ‒ bitte auch die Email-Adressen der volljährigen Personen angeben, die im Haushalt wohnen) **/ Other people residing at this address (names, relationships, ages** ‒ **please include their emails, too, if they are 18 years old or over and living with you)** | |
| Umgangssprache / **Dominant / Primary language spoken at home** | |
| Fremdsprachen / **Other languages spoken at home** | |
| Wirdin Gegenwart des/der Austauschpartner/in nur die offizielle Amtssprache gesprochen?  **/ Will the family only speak the official language of your country with and around your exchange partner?** Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐** | |
| Haustiere? / **Pets?** Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐** Falls “Ja”, welche und wieviele? / **If so, what and how many?**  Wo werden Haustiere gehalten? / **Where are the pets kept?** im Haus / **Indoors ☐** im Freien / **Outdoors ☐** | |
| Welche Haustiere werden im Haus gehalten / **Which pets do you have indoors?**  Welche Haustiere werden im Freien gehalten? / **Which pets do you have outdoors?** | |

|  |
| --- |
| **UNTERBRINGUNG / ACCOMMODATION** |
| Haus / **House ☐** Doppelhaushälfte/Reihenhaus / **Duplex/multiplex ☐**  Wohnung / **Apartment/condo/townhouse ☐** Einliegerwohnung / **Basement Suite ☐**  Sonstiges (bitte beschreiben) / **Other (please elaborate) ☐**  Wieviele Quadratmeter hat der Wohnbereich? / **What is the square footage of the living area of your home?** |
| Wohngebiet (bitte näher beschreiben), Entfernung zur Schule und den nächsten Nachbarn / **Area in which you live (provide details, where pos- sible, to describe where you live, the surrounding area, and distance to your school and nearest neighbours.)** |
| Hat der Partner / die Partnerin ein eigenes Zimmer? / **Will the partner have his/her own room?** Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Hat der Partner / die Partnerin ein eigenes Bad? / **Will the student have their own bathroom?** Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Falls nicht: mit wem teilt er/sie das Bad? / **If no, with whom will they share the bathroom?**  Muss jemand ein Zimmer teilen, weil es wegen des Austauschs einen Gast im Haushalt gibt? / **Will anyone have to share a bedroom as a result of hosting an exchange student?** Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Falls das der Fall ist: wer? / **If so, who?** |
| Sind Teile Eures Hauses vermietet (dauerhaft oder zeitweise)? **/ Do you rent out any part of your home (long or short term)?**  Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Falls das der Fall ist: welche Räume? / **If so, what rooms or areas?**  Haben die Mieter einen eigenen Eingang zu ihrem Wohnbereich? / **Does/Do your renter(s) have a private entrance to their space?**  Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Haben die Mieter Zugang zu Eurem Wohnbereich? / **Does/Do your renter(s) have access to your home?**  Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Hätte der/die Austauschschüler/in Zugang zum vermieteten Bereich? / **Would the student have access to the rental area?**  Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Gibt es Bereiche, die sowohl Euch als auch den Mietern zugänglich sind? / **Are there any shared spaces between you and the renter(s)?**  Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Falls das der Fall ist: welche? / **If yes, explain.** |
| Werden noch weitere Austauschschüler/innen bei Euch sein, wenn der/die Austauschpartner/in dort ist? / **Will you be hosting any international students in your home while the exchange student is there?**  Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Falls das der Fall ist: wie alt ist/sind er/sie? / **If yes, what age is he/she/are they?** |
| Hast Du Aufgaben im Haushalt? / **Are you expected to do any chores at home?** Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Falls “ja”, welche regelmäßigen Aufgaben sind das? Wie oft erledigst Du diese Aufgaben und wie lange dauert es? / **If yes, which regular chores are you expected to do? How often do you do these and how much time does this take?** |
| Werden in der Wohnung Handfeuerwaffen aufbewahrt? / **Are there any firearms in the house?** Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Falls “Ja”, sind sie gesichert? / **If so, are the firearms secured?** Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Wie sind sie gesichert? / **How are they secured?**  Abzugsverriegelung / **Cable/Trigger lock ☐**, verschlossener Schrank / **locked cabinet ☐**, verschlossener Raum / **container room ☐**, Sonstiges / **Other**: |
| Wer hat Zugriff zu den Schlössern? / **Who has access to these locks?** |
| Werden Waffen und Munition getrennt aufbewahrt? / **Are firearms and ammunitions stored separately?** Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Sind die Waffen während der Aufbewahrung geladen? / **Are firearms loaded while being stored?** Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐** |

|  |
| --- |
| **GESUNDHEITSZUSTAND / STATE OF HEALTH** |
| Uns liegt die Gesundheit und Sicherheit unserer Schülerinnen und Schüler am Herzen. Da sie in der einzigartigen Situation eines/r Gastschüler/in an einer weiterführenden Schule sein werden, ist es erforderlich, das körperliche, emotionale und verhaltensauffällige Zustände (wahrgenommen oder bestätigt) angegeben werden, damit wir sicherstellen können, dass wir ein entsprechendes Austauschprogramm anbieten können.  Bitte beachten Sie: Das Verschweigen der folgenden Informationen (oder weiterer Informationen, die den Austausch beeinflussen könnten) bedeutet möglicherweise die Beendigung des Austauschs.  **Our primary concern is for the health and safety of our students. Because of the unique situation of being an international student in grade school, it is vital that any physical, emotional, or behavioral conditions (perceived or confirmed) be disclosed so that we can ensure we are able to offer an appropriate program.**  **Please note: Failure to disclose the following information or any other information that can affect programming may result in the termination of the student’s exchange.**  Innerhalb der letzten 24 Monate hatte der/die Schüler/in folgende Beschwerden: / **Within the last 24 months, has this student experienced any:** |
| Gesundheitszustände wie Operationen, Taubheit, Sehschwäche, Asthma, Diabetes, Autismus, Anämie, Pfeiffersches Drüsenfieber, Hepatitis, ADHS, Bewegungseinschränkungen, epileptische Anfälle etc.? / **Physical conditions, such as surgeries, deafness, sight impairment, asthma, diabetes, autism, anemia, mononucleosis, hepatitis, ADHD, mobility difficulties, epileptic seizure, etc.?**  Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Bitte zählen Sie die Erkrankungen auf. Nennen Sie Details, inklusive der benötigten Medizin und Dosierung: / **Please list the conditions which apply and provide details, including the needed medications and dosages:** |
| Emotionale Verfassung, Stimmungsschwankungen (Depression, Wut, Manie), Selbstverletzung (Suizidversuche, Ritzen, etc.), Angstzustände (vor Tests, Trennungsangst, etc.), Ess-Störungen (Ess-Sucht, Einschränkung der Ernährung), traumatische Erlebnisse (Scheidung, Unfall, Tod), etc.? / **Emotional conditions, such as mood instability (depression, anger, mania), self-injury (suicide attempts, cutting, etc.), anxiety (test, sepa- ration, etc.), eating disorders (binge eating, restriction of food), traumatic experience (divorce, accident, death), etc.?**  Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Bitte zählen Sie die Erkrankungen auf. Nennen Sie Details, inklusive der benötigten Medizin und Dosierung: / **Please list the conditions which apply and provide details, including the needed medications and dosages:** |
| Verhaltensauffälligkeiten, Unterrichts- bzw. Schulverweis, Abhängigkeiten (Computer, Drogen, Alkohol, Spielsucht), etc.? / **Behavioural conditions, such as suspension/expulsion from school, addictions (computer, drug, alcohol, gaming), etc.?**  Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Bitte zählen Sie die Erkrankungen auf und nennen Sie Details. / **Please list the conditions which apply and provide details:** |
| Diagnostizierte Lernschwierigkeiten: Probleme mit Mathematik, Schreiben, Lesen, Gedächtnis, Nicht-Versetzung, etc.? / **Learning conditions, such as difficulties with math, writing, reading or memory, failure of classes, etc.?**  Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Bitte zählen Sie die Lernschwierigkeiten auf und nennen Sie Details: / **Please list the conditions which apply and provide details:** |
| Allergien (gegen Katzen, Nüsse, Gluten) etc.? / **Allergies, such as to cats, nuts, gluten, etc.?**  Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Falls „ja“, nennen Sie bitte die benötigte Medizin und Dosierung: / **If yes, please list the needed medication and dosage:** |
| Diese Liste ist nicht vollständig. Falls es andere Beeinträchtigungen gibt, die hier nicht aufgeführt sind, sind Sie verpflichtet, diese hier anzugeben. Gibt es Beeinträchtigungen, die Auswirkungen auf das Austauschprogramm haben könnten? / **The list above is not a complete list. If there are other conditions that are not listed, you are still required to list them. Are there any conditions that could impact programming?**  Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Falls „ja“, nennen Sie bitte Details (ggf. auf einem weiteren Blatt): / **If yes, please provide details (you may use an extra sheet):** |

|  |
| --- |
| **HOBBIES und INTERESSEN / HOBBIES and RECREATIONAL ACTIVITIES** |
| Bitte so erläutern, dass Missverständnisse ausgeschlossen werden können. Es ist z.B. ein Unterschied, ob ein Musikinstrument nur im Hause ge- spielt wird, oder ob Du Mitglied eines Orchesters bist. / **Please be specific in these areas. Be sure that the degree of involvement is clear. For example, it is much different to play a musical instrument for personal enjoyment rather than as a member of a band; yet both activities would be listed under musical interest.** |
| Ausgeübte Sportarten (Stunden pro Woche) / **Sports that you practice (hours per week)** |
| Andere ausgeübte Hobbies (Stunden pro Woche) / **Other hobbies that you practice (hours per week)** |
| Spielst Du ein Instrument? (Stunden pro Woche) / **Do you play an instrument? (hours per week)** |
| Sportarten die Du auch betreiben würdest / **Sports that you are willing to participate in** |
| Abgelehnte Sportarten und Hobbies / **Sports and hobbies that you are not interested in** |
| Welche Musik hörst Du gerne? / **Which music do you like to listen to?** |
| Wie verbringst Du am liebsten die Wochenenden? (Bitte gib Beispiele, möglichst in einer Rangfolge.) /  **How do you prefer to spend weekends? (Please give examples – preferably in order of preference.)** |
| Engagierst Du Dich ehrenamtlich? Wie? / **Do you do any volunteer work? Explain.** |
| Hast Du eine bezahlte Nebentätigkeit? In welchem Umfang? / **Do you have a part-time job? To what extent?**  Würdest Du weniger oder gar nicht arbeiten, wenn Dein Gast da ist? / **Would you work fewer hours or not at all when you are hosting?**  Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐** |
| In welcher Jugendorganisation bist Du Mitglied? (Hast Du in der Organisation eine Aufgabe übernommen? Welche?) / **Membership in any youth organization? (Mention if you have an official role with this group.)** |

|  |
| --- |
| **INFORMATIONEN ZUR ERNÄHRUNG / DIETARY INFORMATION** |
| Beschreibe das typische Essen in Eurer Familie. Was esst Ihr zum Frühstück, Mittagessen und Abendessen? Nenne einige Beispiele. / **Describe your typical diet. What do you and your family typically eat for breakfast, lunch, and dinner?** |
| Gibt es bei Euch stark gewürztes Essen? / **Do you eat spicy food?** Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Falls das der Fall ist, wie stark ist es gewürzt? / **If yes, what level of spice do you eat?**  Mild / **Mild ☐** Mittelscharf/ **Medium ☐** Sehr scharf / **Hot ☐**  Wärst Du bereit, während des Austauschs etwas anders zu essen als normalerweise? / **Would you be willing to eat a different diet than you normally do while on exchange?** Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐** |
| Als Gastgeber/in: wärst Du/wären Sie bereit, Essen zuzubereiten und zu servieren, das nicht Deinem/Ihrem üblichen Essen entspricht (z.B. vegetarisch, Fleisch, glutenfrei, usw.) / **As a host, would you be willing to prepare and serve food in your house that is contrary to your diet (i.e. vegetarian, meat, gluten free etc.)?**  Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐** |

|  |
| --- |
| **PARTNER / PARTNER** |
| Darf der Partner einer anderen Konfession oder Religion angehören? / **Would you accept a partner with another religious affiliation?**  Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐** (Bitte erläutern / **Please explain)**  Ausnahme möglich / **Perhaps** (Bitte erläutern / **Please explain)** |
| Welchen Freizeitbeschäftigungen (z. B. Sport, Konzerte, Hobbies etc.) wird Dein Partner/Deine Partnerin, evtl. auch ohne Dich, nachgehen kön- nen? **What leisure activities (e.g. sport, concerts, hobbies, etc.) will your partner be able to participate in, maybe even without you?** |
| Hast Du besondere Wünsche (z.B. vegetarische Kost, nichtrauchende Familie, Einschränkungen aufgrund von Allergien gegen Katzen oder Hunde, etc.) / **Do you have any particular requests? (i.e. vegetarian diet, non-smoking home, any restrictions due to health reasons, such as al- lergies to cats or dogs, etc.)** |

|  |  |
| --- | --- |
| **RAUCHEN etc. / SMOKING etc.** | |
| Rauchst Du (Tabak, E-Zigarette) / **Do you smoke or vape?**  Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Falls “Ja”, was und wie häufig? / **If so, what and how often?** | Raucht jemand in Deiner Wohnung (Tabak, E-Zigarette)? / **Does anyone in your household smoke or vape?**  Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Falls “Ja”, was und wie häufig? / **If so, what and how often?** |
| Wo? (z.B. im Haus, draußen, im Auto, in anderen Häusern) / **Where does this occur? (i.e. in the house, outside, in the car, at other houses)** | Wo? (z.B. im Haus, draußen, im Auto, in anderen Häusern) / **Where does this occur? (i.e. in the house, outside, in the car, at other houses)** |
| Konsumierst Du Cannabis-Produkte oder bewusstseinsverändernde Substanzen (z.B. Marihuana)? / **Do you use any form of cannabis products or mood-altering products (i.e., marijuana, edibles)?**  Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Falls “Ja ”, was und wie häufig? / **If so, what and how often?** | Konsumiert jemand Cannabis-Produkte oder bewusstseinsverändernde Substanzen (z.B. Marihuana)? / **Does anyone in your household use any form of cannabis products or mood-altering products (i.e., mari- juana, edibles)?** Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐**  Falls “Ja”, was und wie häufig? / **If so, what and how often?** |
| Wo? (z.B. im Haus, draußen, im Auto, in anderen Häusern) / **Where does this occur? (i.e. in the house, outside, in the car, at other houses)** | Wo? (z.B. im Haus, draußen, im Auto, in anderen Häusern) / **Where does this occur? (i.e. in the house, outside, in the car, at other houses)** |
| Bist Du bereit, während des Aufenthaltes eines Gastes auf das Rauchen innerhalb der Wohnung zu verzichten? /  **Are you willing to abstain from smoking inside the home during a guest’s visit?**  Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐** Trifft nicht zu / **not applicable ☐** | Ist die rauchende Peron bereit, während des Aufenthaltes eines Gastes auf das Rauchen innerhalb der Wohnung zu verzichten? /  **Is the smoker willing to abstain from smoking inside the home during a guest’s visit?**  Ja / **Yes ☐** Nein / **No ☐** Trifft nicht zu / **not applicable ☐** |
| Bist Du bereit, während des Aufenthaltes eines Gastes auf den Konsum von Cannabis-Produkten oder bewusstseinsverändernden Substanzen zu verzichten? /  **Are you willing to abstain from the use of cannabis products or mood-altering products during a guest’s visit?**  Ja / **Yes** ☐ Nein / **No** ☐Trifft nicht zu / **not applicable ☐** | Ist die Peron, die Cannabis-Produkte oder bewusstseinsverändernde Substanzen konsumiert, bereit, während des Aufenthaltes eines Gastes auf den Konsum zu verzichten? /  **Is the user of cannabis products or mood-altering products willing to abstain from using these products during a guest’s visit?**  Ja / **Yes** ☐ Nein / **No** ☐Trifft nicht zu / **not applicable ☐** |

|  |
| --- |
| **ERKLÄRUNG DER SCHÜLERIN/DES SCHÜLERS /**  **STUDENT’S STATEMENT** |
| Mir sind die nachstehend aufgeführten Regeln bekannt und ich erkläre, dass ich bereit bin, diese einzuhalten. Mir ist bekannt, dass ein Verstoß gegen diese Regeln zum sofortigen Ausschluss vom Programm führen kann. Für die daraus entstehenden zusätzlichen Kosten komme ich, bzw. kommen meine Eltern auf. Alle Angaben in diesem Anmeldeformular entsprechen der Wahrheit. / **I understand and agree to the following conditions and realize that any violation may result in my immediate removal from the program. Any additional expenses as a result will be the responsibility of my parents or myself. I have provided complete and accurate information in this application.**   |  |  | | --- | --- | |  | 1. Ich darf nicht rauchen und keine Cannabis-Produkte oder bewusstseinsverändernde Substanzen (z.B Marihuana) konsumieren /  **NO smoking or use of cannabis products or mood-altering products (i.e., marijuana, edibles).** | |  | 1. Ich darf keinen Alkohol trinken / **NO consumption of alcoholic beverages.** | |  | 1. Der Konsum, Kauf und Besitz von Drogen ist verboten. /  **Absolutely NO use, purchasing or** possession **of illegal drugs.** | |  | 1. Eigenständiges Autofahren oder Motorradfahren sind während des Aufenthalts im Gastland verboten. / **NO driving of any motor vehicle while in the host country. ICBC driving regulations MUST be followed.** | |  | 1. Ich trage einen Helm beim Fahrradfahren/Skifahren/E-Scooterfahren. /  **I wear a helmet when biking and skiing/snowboarding/riding e-scooters.** | |  | 1. Die **Gesetze** des Gastlandes müssen jederzeit befolgt werden. /  **Laws of the host country MUST be obeyed at ALL times.** | |  | 1. Reisen während des Aufenthalts bedürfen der vorherigen schriftlichen Zustimmung der Eltern, Gasteltern und BCHLA. / **While in the host country, NO travel is permitted outside the local area unless pre- arranged and approved by parents, host parents, and BCHLA.** | |  | 1. Die “**häuslichen** Regeln” in der Familie und die Sitten des Gastlandes und der Familie sind zu beachten. / **RESPECT the “house rules” of the host family and customs of the host country and family.** | |  | 1. Der Besuch der Schule ist verpflichtend. / **School attendance IS mandatory.** | |  | 1. Die aktive Teilnahme am Unterricht ist verpflichtend. / **Doing the best of your ability in all your classes IS mandatory.** | |  | 1. Bei strittigen Fragen sind die Entscheidungen der Programmkoordinatoren zu befolgen. / **RESPECT decisions of the program coordinators in resolving any disputes that may arise.**  **Third party participant interference of decisions made by the BCHLA Board could lead up to removal from the program of that third party participant/applicant.** |   Unterschrift des Schülers/der Schülerin / Datum /  **Student’s signature Date** |
| Unterschriften aller Sorgeberechtigten/ Datum/  **Signatures of all legal guardians** **Date** |

|  |  |
| --- | --- |
| **ERKLÄRUNG DER ELTERN / PARENT OR GUARDIAN’S STATEMENT / MEDICAL AUTHORIZATION** | |
| Mir/uns sind die nachstehend aufgeführten Regeln bekannt und ich/wir erkläre/n, dass ich/wir bereit bin/sind, diese einzuhalten. Mir/uns ist bekannt, dass ein Verstoß gegen diese Regeln zum sofortigen Ausschluss vom Programm führen kann. Für die daraus entstehenden zusätzlichen Kosten komme/n ich/wir auf. Alle Angaben in diesem Anmeldeformular entsprechen der Wahrheit. / **I/We understand and agree to the following conditions and realize that any violation may result in the participant’s immediate removal from the program. Any additional expenses as a result will be the responsibility of myself /ourselves. I/We have provided complete and accurate information in this application.**   |  |  | | --- | --- | |  | Ich/wir stimme/n der Teilnahme meines/unseres Kindes am Austauschprogramm zu. / **I/We consent to my/our child’s possible participation in this exchange program.** | |  | Mir/uns ist bekannt und ich/wir stimme/n zu, dass der ausgefüllte Bewerbungsbogen kanadischen Gastfamilien, dem BCHLA und der Gastschule zugesandt wird. / **I/We understand and consent that this completed application will be distributed to German host families, the German Ministry of Education, and the host school.** | |  | Ich/wir habe/n die ausgefüllte Bewerbung sorgfältig durchgelesen und stimme/n den Konditionen und gegebenen Informationen inhaltlich voll zu. / **I/We have read the completed application thoroughly and agree with the conditions and with the information presented.** | |  | Ich/wir übertrage/n die Verantwortung für eine notwendige medizinische Behandlung meines/unseres Kindes der kanadischen Gastfamilie. / **I/We authorize medical attention or treatment for my/our child if judged necessary by the host family.** | |  | Ich/wir übertrage/n die Verantwortung für eine notwendige medizinische Behandlung meines/unseres Kindes der Schule/der Schulbehöde in Kanada. / **I/We authorize medical attention or treatment for my/our child if judged necessary by the host school authorities, education officials or medical authorities in the host country.** | |  | Für den/die aufzunehmende/n Schüler/in wird eine angemessene Unterbringung und Fürsorge garantiert. Er/Sie wird wie ein Familienmitglied behandelt werden. / **Suitable accommodation and family environment will be provided for the incoming student, who will be treated as a member of the family.** |  Nur für Sorgeberechtigte in Rheinland-Pfalz: Nach einer erfolgreichen Vermittlung wird von allen volljährigen Personen, die während des Aufenthaltes einer ausländischen Schülerin bzw. eines ausländischen Schülers in der Gastfamilie gemeldet sind, ein erweitertes Führungszeugnis erbeten. Bei einem erweiterten Führungszeugnis handelt es sich um eine Auskunft aus dem Bundeszentralregister, insbesondere über strafrechtliche Verurteilungen von Personen.  Bitte beantragen Sie diese Führungszeugnisse **zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht**. Sie werden dazu in einem gesonderten Schreiben aufgefordert.  Die Flüge von Frankfurt nach Vancouver und von Vancouver nach Frankfurt werden grundsätzlich als Gruppenflüge durchgeführt, individuelle Buchungen sind nicht möglich. For BC parent(s) only: I / We will provide comprehensive health, accident and liability insurance for my/our child for the travel and ex- change period. A copy of all insurance (including third party liability) is to be forwarded to the BCHLA six weeks prior to departure. A comprehensive travel insurance package will be made available through the BCHLA’s travel agency.  A criminal background check is mandatory for members of the respective households 18 years and older. When it is clear that the exchange will take place, members of the respective households (18 years and older) will provide an official document stating the status of their criminal background. These documents will not be sent to the ex- change partners. BCHLA and the Ministry of Education in Rhineland-Palatinate will get access to the documents and inform their respective partner-organisation about the contents (if any). | |
| Unterschriften aller Sorgeberechtigten/ Datum/  **Signatures of all legal guardians** **Date** |

|  |  |
| --- | --- |
| **STELLUNGNAHME DER SCHULLEITUNG / PRINCIPAL’S STATEMENT**  (Anmeldungen ohne Unterschrift der Schulleitung werden zurückgewiesen) / **(Applications without Principal’s signature will NOT be accepted)** | |
| Ich bestätige dass der/die Schüler/in ein geeigneter Botschafter der Schule/des Landes ist und die persönliche Reife und Flexibilität besitzt, die nötig ist für einen zehnwöchigen Aufenthalt in einer ihr/ihm unbekannten Umgebung. (Bitte evtl. weitere Kommentare anfügen.) Die Familie des Schülers/der Schülerin ist mir bekannt und ich halte sie für geeignet, über einen längeren Zeitraum einen Gast aufzunehmen./ **In my opinion, this student is a suitable ambassador for the school, province, and country and appears to possess the maturity and flexibility required to adapt to an unfamiliar environment for three months. I know the student’s family and find it suitable to host a guest over a longer period. (Please add any relevant comments.)**  Mir ist bekannt, dass der/die deutsche Schüler/in für zehn Wochen (September–November) die Schule in BC Kanada und der/die kanadische Schüler/in die deutsche Schule in Rheinland-Pfalz (März–Mai) besuchen. Die Vertreter der deutschen Schule erklären sich bereit, den/die Schüler/in aus BC gemäß dem Merkblatt zur Betreuung von Austauschschülerinnen und -schüler zu betreuen und ihn/sie dabei zu unterstützen, die Kursanforderungen für BC zu erreichen. Dies kann im Einzelfall auch besondere Maßnahmen erfordern. Die Vertreter der kanadischen Schule stimmen gleichfalls zu, den deutschen Schüler/die deutsche Schülerin zu unterstützen. / **I understand that the German partner will attend my school for ten weeks (September-November), and the BC student will attend school in Germany for ten weeks (March–May). The German school representatives agree to provide the necessary support to the BC student to assist in completion of BC course requirements for the school year, which may involve special arrangements in some cases. The Canadian school representatives also agree to provide support to the German student as required during the ten-week stay.**  Der/die nachfolgend benannte Lehrer/in ist für das Austauschprogramm Kontaktperson an der Schule. Jeglicher Schriftverkehr im Zusammenhang mit diesem Austausch soll ihm/ihr direkt zugehen. / **The following is named as the School Liaison teacher and communication may be sent directly to him/her.** | |
| Name des Tutors / **Name of School Liaison teacher** | |
| **Email** | Unterschrift **/ Signature** |
|  | |
| Name des Schulleiters/der Schulleiterin / **Name of Principal** | |
| **Email** | Unterschrift / **Signature** |

|  |
| --- |
| **ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN / ADDITIONAL INFORMATION** |
| 1. Wichtig: Füge eine Kopie des letzten Schulzeugnisses bei. /   **Important: Attach a copy of your latest school report.**   1. Bitte beschreibe folgende Punkte in kurzer Form (ggf. auf einer weiteren Seite/einem weiteren Blatt) /   **Briefly describe the following (you may use an extra sheet):**   * + einen normalen Wochenablauf / **your typical week (activities, events, duties, etc.)**   + Deine Schulinteressen und -desinteressen / **your school interests and non-interests**   + Deine Maßnahmen und Tätigkeiten zur Entspannung / **what you do when you just want to relax**   + Deine Kommunikationsbereitschaft und Dein Auskommen mit Deinen Mitmenschen / **how you interact with others**   + Zeit, die Du täglich auf Social-Media-Plattformen verbringst / welche Plattformen Du nutzt / **How much time you spend daily on social media / which social media platforms you are on**   + Gründe, warum Du Dir einen Austausch mit Kanada wünschst / **reasons for wishing to participate in this exchange**   + Eigenschaften, die Dich zu einem/einer erfolgreichen Austauschpartner/in machen / **what you think makes you a good exchange partner**   + Erwartungen Deiner Familie an eine/n Austauschpartner/in (z.B. bestimme Regeln in der Familie) / **what does your family expect from an exchange partner (e.g., certain rules you have in your family)** |

|  |  |
| --- | --- |
| **FOTOSEITE / PHOTO SHEET**  (die eingesandten Fotos können nicht zurück gesandt werden) / (please note that photos cannot be returned) | |
| Familienfoto /  **Family photo** | Foto über mein Hobby /  **Photo related to your hobby** |
| Mein Zuhause /  **Picture of my home/yard** | Etwas, was für mich besonders wichtig ist. /  **Something which is really meaningful to me.**  (weitere Fotos, wenn möglich /  **(add additional photos if possible)** |

|  |  |
| --- | --- |
| **FÜR DEUTSCHE SCHÜLERINNEN UND SCHÜLER** | |
| **Bitte senden Sie die ausgefüllte Anmeldung bis 7. Februar 2025 an:** | |
| **Herrn Heiko Stahl**  **Ministerium für Bildung**  **Mittlere Bleiche 61**  **55116 Mainz**  **Email:** [heiko.stahl@bm.rlp.de](mailto:heiko.stahl@bm.rlp.de)  **Telefon:** 06131 / 16 2877  **Website:** <https://bildung.rlp.de/eu-int> | Bitte denken Sie auch daran,  mir eine Kurzbewerbung per Email  zukommen zu lassen.  Falls Sie Fragen zu diesem Austauschprogramm  haben, können Sie mich gerne  per Telefon oder Email kontaktieren |
|  | |
| **FOR BRITISH COLUMBIA STUDENTS** | |
| **Return printed application form to:** | |
|  |  |
| **BC /Germany Exchange Program** |  |
| **c/o Vernon Secondary School** | Feel free to contact us directly |
| **2100 15th Street** | Or |
| **Vernon, BC V1T 9X7** | visit our website if you have any questions |
|  | regarding the exchange |
| **Rolf Hirschkorn, BC Coordinator** |  |
| **Email:** [exchange@bchla.ca](mailto:exchange@bchla.ca) |  |
| **Phone:** 250-309-1023 |  |
| **Website:** bchla.ca |  |