



AUX FUTURS ELEVES DE 6°

Et pour cette année, exceptionnellement et à cause des circonstances, pour les futurs 5°

OBJET : Échange 1 semaine « Logroño »

Chers parents, Nous avons l'opportunité de proposer à votre enfant un échange en Espagne avec un des établissements ci-dessous :

- Colegio Alcaste Établissement *filles* Ctra de Laguardia, km 1 26006 LOGROÑO (La Rioja) www.alcaste.com
- Colegio Las Fuentes Établissement *garçons* Ctra de Soria, km 15 26190 Nalda (La Rioja) www.lasfuentes-alcaste.com

Le but de cet échange doit être une véritable *immersion linguistique* pour les jeunes avec un hébergement dans les familles et une participation aux cours *espagnols*. Il a vocation à créer un lien qui pourra conduire à renouveler l'expérience tout au long des classes de collège

Nous ne pourrons répondre à toutes les demandes d'échanges de nos familles qu'à la condition que les effectifs des demandes des familles espagnoles soient suffisants et que nous puissions faire correspondre les profils d'élèves afin de créer des affinités.

Ce jumelage se déroulerait sur deux semaines en 2022, à savoir :

- Du 29 janvier au 5 février 2022 : séjour des espagnols à Mont-de-Marsan :

Les jeunes Espagnols et leurs familles seront reçus par leurs correspondants et les familles françaises le samedi 30 janvier. Après une célébration avec l'ensemble des familles, un apéritif sera offert.

Une ou deux sortie culturelle / excursion sera (seront) programmée(s).

Retour en Espagne en bus (rendez-vous au collège le samedi 5 février à 10 heures).

- Du 26 mars au 2 avril 2022 : séjour des français à Logroño :

Les jeunes Français partent avec leurs parents en Espagne. A leur arrivée, ils seront reçus par leurs correspondants et les familles espagnoles, le samedi 26 mars. Après une célébration avec l'ensemble des familles, un apéritif sera offert. Une ou deux sortie culturelle / excursion sera (seront) programmée(s).

Retour en France en bus (départ de Logroño le samedi 2 avril à 10 heures).

Le coût total pour cet échange est de 120 euros. Les documents ci-dessous sont à retourner complétés et accompagnés de la copie des pages des vaccinations du carnet de santé, de la carte européenne d'assurance maladie ainsi que de l'autorisation de sortie de territoire d'un mineur, pour **le mercredi 26 mai** ainsi que du règlement des 120 euros, par chèque libellé à l'ordre de *OGECC Notre Dame des Trois Rivières*. Le tout à destination de François Robbe à la vie scolaire du collège.

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE POURRA ETRE VALIDE.

L'inscription signifie l'acceptation des conditions, dates et termes de l'échange. D'avance, nous vous remercions de la confiance que vous nous accordez.



Alcaste – Las Fuentes,
colegio concertado

Groupe scolaire Jean Cassaigne



PROGRAMME D'ÉCHANGE 2021 - 2022
ÉLÈVES DE 6° & 5° - 1 semaine

Dates de l'échange **impératives et non modifiables** :
Accueil des élèves espagnols : du samedi 29 janvier au samedi 5 février 2022
Séjour de nos élèves à Logroño : du samedi 26 mars au samedi 2 avril 2022
Date limite de retour des dossiers d'inscription : vendredi 14 mai 2021

INFORMATIONS SUR L'ÉLÈVE

Photo
D'identité

NOM : **Prénom** :

Date de naissance :/...../..... Nationalité :

Taille : Nbre d'années de pratique de l'espagnol :

Classe

Traits de personnalité principaux :

.....
.....
.....

Sports & loisirs pratiqués, préférés :

.....
.....

INFORMATIONS SUR LA FAMILLE

NOM Prénom du **père** : Profession :

NOM Prénom de la **mère** : Profession :

Prénoms et âges des **frères** :

.....

.....

Prénoms et âges des **sœurs** :

.....

.....

Adresse :

.....

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Adresse mail :@.....

L'élève aura une chambre individuelle : oui non

Animaux de la famille :

Les animaux vivent-ils à la maison : oui non

Famille avec des fumeurs : oui non

Noter s'il y a une situation particulière au sein de la famille :

.....

.....

Religion : catholique pratiquant catholique non pratiquant autre

Parents : en couple

séparés

Si parents séparés : garde alternée OUI

NON

Votre enfant a déjà participé à notre échange avec Logrono : OUI NON

Si oui, les prénom et nom du correspondant :

Souhaitez-vous poursuivre l'échange avec ce correspondant : OUI NON

Si ce correspondant ne souhaite pas participer à l'échange, souhaitez-vous tout de même que votre enfant participe à l'échange ? OUI NON

Si ce correspondant participe à l'échange sur une durée plus longue (1 mois), seriez-vous intéressé ? OUI NON

INFORMATIONS MEDICALES

Votre enfant a-t-il eu une de ces infections? Si oui, pouvez-vous nous l'indiquer : a)

Oreillons

b) Varicelle

c) Rougeole

d) Fièvre glandulaire

e) Rubéole

f) Fièvre rhumatique

g) Hépatite

h) Autres

Dans le cas où votre enfant ait souffert des maladies suivantes, veuillez spécifier les dates à la suite :

a) Pneumonie ou maladies du poumon (asthme etc.)

b) Maladies du cœur

c) Diabète

d) Opérations chirurgicales (spécifiez)

Avez-vous un problème de vue ou auditif ? OUI NON

Si oui, précisez :

Avez-vous un problème de vue ou auditif ? OUI NON

Si oui, précisez :

Votre enfant a-t-il souffert de convulsions ? OUI NON

Si oui, précisez :

Est-il allergique à un animal ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Si oui, précisez :		
Est-il allergique à un médicament ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Si oui, précisez :		
Souffre-t-il d'une quelconque allergie alimentaire?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Si oui, précisez :		
Souffre-t-il d'une quelconque déficience de l'apprentissage?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Si oui, précisez :		
Souffre-t-il d'hyperactivité?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Si oui, précisez :		
Souffre-t-il d'une quelconque difficulté psychologique?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Si oui, précisez :		
D'une autre maladie non spécifiée?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Si oui, précisez :		
Souffre-t-il d'une peur quelconque (animaux...)?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Si oui, précisez :		
Autres pathologies	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Si oui, précisez :		

Consentimiento

Una urgencia médica es un evento inesperado al cual todos estamos expuestos en cualquier momento :
 En caso de urgencia, permito que mi hija, hijo (nombre, apellido) sea
 procedido para cualquier acto medical y, si necesario, quirúrgico considerado por el personal medical.

Firma de los padres :

Accord

**En cas d'urgence, j'autorise que mon enfant (NOM Prénom) soit pris
 en charge par une équipe médicale et si besoin, subisse une intervention chirurgicale qui serait jugée nécessaire
 par le personnel compétent.**

Signature des parents :

**➤ Merci de nous fournir une copie du carnet de santé
 ainsi que des pages du carnet de vaccinations**

DROIT A L'IMAGE

Le Collège Jean Cassaigne, dispose sur internet d'un espace web, **www.gs-cassaigne.fr** où il informe et diffuse ses activités scolaires et périscolaires, ainsi que diverses publications (web, revue, notices, vidéos, dvd,...).

Dans cet espace web et à l'intérieur d'une publication ou d'un bulletin de le Groupe Scolaire Jean Cassaigne, peuvent s'y trouver des images dans lesquelles apparaissent, individuellement ou en groupe, les élèves et parfois leurs familles réalisant diverses activités.

Étant donné que le droit à l'image, le droit à l'honneur, à l'intimité personnelle et de la famille doivent être respectés, la direction du groupe scolaire sollicite le consentement des parents ou des tuteurs légaux pour pouvoir publier des photographies dans leur espace web ou dans la revue où apparaissent leurs enfants pour y être clairement identifiables.

(Nom Prénom d'un parent), j'autorise que les images de mon enfant et membre de ma famille, puissent apparaître sur des photographies correspondant à des activités scolaires ou périscolaires organisées par le Groupe Scolaire Jean Cassaigne ainsi que par les établissements Las Fuentes et Alcaste et qu'elles puissent être publiées sur tout type de médias.

Le à
Signature des représentants légaux



Alcaste – Las Fuentes, colegio concertado

Groupe scolaire Jean Cassaigne



Signature des représentants légaux : _____ Date : / /

S'engage(nt) à respecter les termes et conditions du programme d'échange.

