



Anmeldung zur Teilnahme am Jugendaustausch als Gastfamilie

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

I. Angaben zur Familie

Zu- und Vorname des Vaters * _____

Beruf, Alter des Vaters _____

Zu- und Vorname des Mutter * _____

Beruf, Alter der Mutter _____

Anschrift / Straße _____

Postleitzahl _____ Ort _____

Telefon (privat) _____ Telefon (dienstlich) _____

Telefon (mobil) _____

Fax _____ Email _____

Vornamen, Alter der Kinder _____

(bitte mit Geburtsdatum) _____

Dem Gast steht zur Verfügung

Oeigenes Zimmer Zimmer zusammen mit _____

Wir hatten bereits Gast Schüler nein ja, aus _____

über den VDA nein ja

Wird in Ihrer Familie geraucht? nein ja (wer?) _____

(*) Bitte angeben wenn Mutter/Vater allein erziehend ist, oder Eltern getrennt leben.

II. Angaben zur/m gewünschten Austauschschüler/in

Land _____

Geschlecht _____

Alter (ca.14-17 Jahre) _____

Gewünscht Nichtraucher Raucher egal

Wir würden auch... ein anderes Land _____

das andere Geschlecht ein jüngeres/älteres Kind akzeptieren

Sonstiges, ggf. den bereits bekannten Namen des Gastkindes _____

Unser Gast wird folgende Schule besuchen (Die Zustimmung der Schule ist erforderlich) Name

der Schule _____

Anschrift der Schule _____

zusammen mit eigenen Kindern nein ja

III. Bei der Unterbringung der Gastkinder gibt es vielfältige Interessen und Besonderheiten zu berücksichtigen. Damit wir uns ein möglichst umfassendes Bild von Ihrer Familie machen können, bitten wir Sie, nachfolgende Fragen zu beantworten und ein Familienfoto beizulegen.

Bitte beschreiben Sie Ihr Zuhause (Haus, Wohnung) _____

Bitte beschreiben Sie Ihren Wohnort (Einwohnerzahl, Verkehrsverbindungen, kulturelle Angebote)

Hobbys und Interessen der Kinder

Gibt es Hobbys, die Sie gemeinsam in der Familie ausüben? Kann sich das Gastkind Vereinen/Sportgruppen ggf. mit Ihren Kinder oder alleine anschließen?

Gibt es pflegebedürftige Familienmitglieder? nein ja _____

Gibt es Besonderheiten, auf die Sie Wert legen oder die wir bei der Verteilung berücksichtigen müssen?
(z.B. soll der Austauschschüler einer bestimmten Religionsgemeinschaft angehören? Sind Sie Vegetarier?
Leiden Ihre Kinder unter Allergien oder chronischen Krankheiten? Sprechen Sie in der Familie Dialekt?)

Haben Sie Haustiere? nein ja _____

Könnte es während der Aufenthaltszeit des Gastkindes Überschneidungen mit eigenen Urlaubsplänen geben?

nein ja

Planen Sie das Gastkind mitzunehmen? nein ja

Zeitraum _____

Wenn durch eine eventuelle Urlaubsfahrt zusätzliche Kosten auf die Familie des Gastkindes zukommen, wie hoch sind sie?

ca. Euro _____

Wie haben Sie vom VDA-Jugendaustausch erfahren? (bitte ggf. den Namen der Schule, Familie, Zeitung, etc. angeben)

Terminübersicht

Partnerländer	Aufenthalt der Austauschschüler aus unseren Partnerländern in Deutschland	Gegenbesuch der deutschen Schüler im Ausland
El Salvador (San Salvador)	September - Dezember	Juni – August Juli - September
Russland (Moskau u. andere)	Mai - Juni Oktober - Dezember	Juni – August Juli - September
Namibia (Windhoek u. andere)	November - Januar	Juni – August Juli - September
Chile (Santiago u. andere)	Dezember - Februar	Juni - August Juli – September
Argentinien (Provinz Misiones) (Provinz Córdoba) (Provinz Chaco)	Dezember – März Januar – April April - Juni	Juni – August Juli – September
Brasilien (Rio de Janeiro)	Januar – Februar Januar – April Januar - Juli	Juni – August Juli – September Juli – Januar
Paraguay (Provinz Chaco)	Januar - Februar	Juli – August

Mit der Aufnahme eines Gastkindes erwerben Sie den Anspruch, am VDA-Gegenaustausch teilzunehmen. **Der vom VDA organisierte Gegenbesuch dauert in der Regel 8 Wochen.** Bewerbungsunterlagen für den gewünschten **Gegenaustausch** finden Sie unter diesem Stichwort auf unserer Internetseite.

Sind Sie an einem Gegenaustausch interessiert?

nein ja, wer (Vorname, Name) _____

Körpergröße: _____ Gewicht: _____ Sprachkenntnisse: _____

Nach der Rücksendung des bearbeiteten Anmeldebogens werden Sie für den gewünschten Schüleraustausch vorgesehen. Wir werden Sie kontaktieren sobald wir Ihnen ein Gastkind vermitteln können.

Ort _____ Datum _____

Name der Mutter (der Erziehungsberechtigten) _____ Unterschrift _____

Name des Vaters (des Erziehungsberechtigten) _____ Unterschrift _____

Die Anmeldung zur Teilnahme am Jugendaustausch als Gastfamilie ist nur mit den Unterschriften der Eltern gültig.

BITTE FÜGEN SIE IHR FAMILIENFOTO BEI

Anschrift

VDA - Jugendreferat
Kölnerstraße 76

53757 Sankt Augustin

Tel. 02241/21735 Fax 02241/29241

Email

jugendaustausch@vda-globus.de

Internet

www.vda-jugendaustausch.de

Dieser Anmeldebogen wird an die Familie des Austauschschülers weitergeleitet. Eine missbräuchliche Verwendung dieser Daten ist ausgeschlossen