

Bitte in Blockschrift ausfüllen
 Please fill in and use block letters
 Remplissez, svp, ce formulaire en lettres capitales

Aktuelles Foto hier einkleben
 Attach recent photo here
 Coller une photo récente ici

Aufenthaltort / Place of Stay / Lieu du séjour				
Stadt / Town / Ville		Termin / Dates of stay / Dates du séjour		
Programm / Programme / Programme				
z.b. / e.g. / p.e. International Camp Diez				
Unterrichtseinheiten pro Woche / lessons per week / cours par semaine				LESSONS*
				G F E C

* G = German, F = French,
 E = English C = Chinese

Partneragentur
 Partner agency
 Agence émettrice

Angaben zur Person / Personal details / Renseignements personnels			
Name / Surname / Nom de famille		Vorname / First name / Prénom	
Geburtsdatum / Date of birth / Date de naissance		Geburtsort / Place of Birth / Lieu de naissance	
Staatsangehörigkeit / Nationality / Nationalité		Muttersprache / Mother tongue / Langue maternelle	
Geschlecht / Sex / Sexe	Alter / Age	Religion	Email
Anschrift / Address / Adresse			
PLZ / Postal code / Code postal	Stadt / Town / Ville	Land / Country / Pays	
Telefon / Phone Nr. / N° de téléphone		Email	
Name der Mutter / name of the mother / Nom de la mère		Name des Vaters / name of the father / Nom du père	
Beruf der Mutter / Mother's occupation / Profession de la mère		Beruf des Vaters / Father's occupation / Profession du père	
Zahl der Geschwister / Number of sisters and brothers / Nombre de frères et soeurs		Alter / Ages	
Kontaktperson für Notfälle (Name und Telefon) / Contact in case of emergency (name and phone) / Personne à contacter en cas d'urgence (nom et n° de téléphone)			
Welche Sportarten treiben Sie? / What kind of sports do you do? / Sports pratiqués?			
Hobbys und Interessen / Hobbies and special interests / Passe-temps et intérêts particuliers			
Allergien / Allergies			
Spezielle Diät? / Special diet? / Régime spécial?		Wenn ja, welche? / If so, which one? / Si oui, lequel?	

Registration Form

Angaben zur Person / Personal details / Reseignements personnels

Andere Gesundheitsprobleme (ADHS, Bettnässer, Schlafwandeln, Asthma, ...)
Other health conditions (ADHS, Bedwetter, somnambulism, asthma, ...)
Autres problèmes particuliers (TDAH, énorésie, somnambulisme, asthme, ...)

Kinderkrankheiten / Childhood diseases / Maladies d'enfance

- Röteln / German measles / Rubéole
 Mumps / Oreillons
 Windpocken / Chicken pox / Varicelle
 Masern / Measles / Rougeole

Rauchen Sie? / Do you smoke? / Fumez-vous?

Ja / Yes / Oui

Nein / No / Non

Im Fall eines dringend nötigen chirurgischen Eingriffs ist eine Operation mit Narkose erlaubt.
Should an urgent surgical operation be necessary, an operation under general anaesthetic is permitted.
En cas d'intervention chirurgicale urgente, une opération sous anesthésie complète est autorisée.

Ja / Yes / Oui

Nein / No / Non

Erlaubnis für Minderjährige / Permissions for minors / Autorisation pour les mineurs

- Abends allein ausgehen (gemäß dem dt. Jugendschutzgesetz) / Going out alone in the evenings (according to German law of protection of children and young people) / Sortir seul(e) le soir (d'après loi de protection de la jeunesse)
 Schwimmen / swimming / nager
 Radfahren / cycling / faire du vélo

Informationen für den Unterricht / Course details / Informations pour l'enseignement

1. Fremdsprache / 1st language / 1ère langue:

2. Fremdsprache / 2nd language / 2ème langue

Wie viele Jahre haben Sie die 1. und 2. Fremdsprache(n) gelernt? / For how many years have you been studying the 1st and 2nd language? / Nombre d'années 1ère et 2ème langue:

Wie oft haben Sie schon an einem Sprachkurs teilgenommen? / How often have you attended a language course yet? / Nombre de séjours linguistiques déjà effectué:

Sprachniveau (GERS - Gemeinsamer Europäischer Referenzrahmen für Sprachen)

Language Proficiency level (CEFR - Common European Framework of Reference for Languages)

Connaissances linguistiques (CECR - Cadre européen commun de référence pour les langues)

mündlich / oral / orale: A1 A2 B1 B2 C1 C2

schriftlich / written / écrite: A1 A2 B1 B2 C1 C2

Andere Fremdsprachen? / Other foreign languages? / Autres langues étrangères? seit / since / depuis

Krankenversicherung / Health insurance / Assurance maladie

Sind Sie während des Aufenthalts krankenversichert?

Do you have health insurance during your stay? / Avez-vous une assurance maladie durant le séjour?

Ja / Yes / Oui

Nein / No / Non

Soll diese Versicherung über ASTUR abgeschlossen werden?

Should this insurance be contracted by ASTUR? / Cette assurance doit-elle être souscrite par ASTUR?

Ja / Yes / Oui

Nein / No / Non

Beförderungsart / Transportation / Mode de transport

Flugzeug / plane / avion

Zug / train / train

Bus / coach / car

Auto / car / voiture

Benötigen Sie einen Flughafen-/Bahnhofstransfer? / Do you require an airport / railway station transfer? / Désirez-vous un transfert aéroport / gare?

Ja, bei Anreise / yes, on arrival / oui, à l'arrivée

Ja, bei Abreise / yes, on departure / oui, au retour

nein / no / non

Benötigen Sie unseren UM-Service (unaccompanied minors)? / Do you require our UM-service? / Désirez-vous notre service d'accompagnement?

Ja, bei Anreise / yes, on arrival / oui, à l'arrivée

Ja, bei Abreise / yes, on departure / oui, au retour

nein / no / non

Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die ASTUR-Geschäftsbedingungen.

With my signature I accept the ASTUR Terms and Conditions. / Par ma signature, j'accepte les conditions de ASTUR.

Datum / Date

Unterschrift / Signature

Unterschrift der Eltern / Parents' signature / Signature des parents