



HOLIDAY PROGRAMMES APPLICATION FORM

Bienvenue en France !
Welcome to France !

Afin de s'assurer que le dossier d'inscription est traité au plus vite, merci de vous assurer que les indications suivantes sont remplies :

To ensure that this application form is processed as quickly as possible, please adhere to the following guidelines:

1. Ecrire lisiblement ou cocher les cases correspondantes
Print clearly or tick the right box
2. Répondre à toutes les questions et signer les documents demandés
Answer all questions completely and sign as required
3. Renvoyer le dossier d'inscription complet avec les documents additionnels
Submit all application sections and additional documentation

LISTE DES PIÈCES À FOURNIR AVEC L'INSCRIPTION DOCUMENTS CHECK LIST TO SEND WITH APPLICATION

- Dossier d'inscription / Application Form
- Police d'assurance médicale / Medical insurance
- Formulaire arrivée-départ et autorisation parentale / arrival-departure and parental authorisation form

Le formulaire arrivée-départ et autorisation parentale n'est pas à renvoyer obligatoirement au moment de l'inscription mais doit être renvoyé au plus tard le Mardi avant l'arrivée en France / The arrival-departure and parental authorisation form is not to be sent with the registration but must be sent at the latest the Tuesday before arrival in France.

4. Merci de faxer une copie avant d'envoyer les documents
Please fax a copy before mailing the originals.
5. À renvoyer à l'agence ou à
Forward to your agency or

Education en France
75 Boulevard Haussmann
75008 Paris
France
Tel: 33 (0) 1 39 70 87 11
Fax: 33 (0) 1 39 70 59 98
E-mail: infos@educationenfrance.com



HOLIDAY PROGRAMMES APPLICATION FORM

Merci d'écrire lisiblement ou cocher la case correspondante / Please print clearly or tick the right box.

DATE D'INSCRIPTION: _____
Date of application

AGENCE: _____
Agency

PROFIL DU PARTICIPANT / PARTICIPAT'S PERSONNAL PROFILE

Nom de Famille: _____ Last Name	Prénom : _____ First Name:		
Date de naissance: _____ Date of birth	Age: _____ Age	Sexe: <input type="checkbox"/> Masculin Genre Male	<input type="checkbox"/> Féminin Female
Niveau en Français: <input type="checkbox"/> Débutant French Level Beginner	<input type="checkbox"/> Intermédiaire Intermediate	<input type="checkbox"/> Avancé Advanced	<input type="checkbox"/> Courant Fluent
Langue Maternelle: _____ Native Language		Nationalité: _____ Nationality	
Adresse Postale: _____ Home address			
Code Postal: _____ Postal code	Ville: _____ City	Pays: _____ Country	
Téléphone fixe: _____ Home Telephone	Fax: _____ Fax	E-mail: _____ E-mail	
Est-ce que vous fumez ? Do you smoke	<input type="checkbox"/> Non No	<input type="checkbox"/> Oui Yes	
Est-ce que vous avez des allergies ? Do you have Allergies	<input type="checkbox"/> Non No	<input type="checkbox"/> Oui, lesquelles : _____ Yes, which ones	
Est-ce que vous avez un régime alimentaire ? Do you have a diet	<input type="checkbox"/> Non No	<input type="checkbox"/> Oui, lequel : _____ Yes, which one	
Prenez vous un traitement médical? Are you taking medications	<input type="checkbox"/> Non No	<input type="checkbox"/> Oui, lesquels : _____ Yes, which one	
Y –t-il d'autres conditions médicales dont nous devrions être averti Are there other medical conditions we should be aware of	<input type="checkbox"/> Non No	<input type="checkbox"/> Oui, lesquelles : _____ Yes, which ones	

Please attach
1 passport
photo

PROGRAMME EN FRANCE / PROGRAMME IN FRANCE

Programme Junior d'été / Junior Summer Programmes :

Junior	<input type="checkbox"/> Paris	<input type="checkbox"/> Cannes
Date d'arrivée : _____ Arrival date	Durée : _____ semaine(s) Duration	week(s)
Type de cours Course type	<input type="checkbox"/> General	<input type="checkbox"/> Intensif
Hébergement : Accommodation	<input type="checkbox"/> Residence (Eté : Paris, Cannes) Residence	<input type="checkbox"/> Famille d'accueil (Cannes) Host family
Paris residence:	<input type="checkbox"/> Single	<input type="checkbox"/> Double <input type="checkbox"/> Multiple room
Repas / Meals : <input type="checkbox"/> pension complete / Full board	<input type="checkbox"/> Demi-Pension / Half board	
Transferts : <input type="checkbox"/> Arrivée / Arrival	<input type="checkbox"/> Départ / Departure	
Options : <input type="checkbox"/> Cooking (Paris)	<input type="checkbox"/> Fashion (Cannes)	



HOLIDAY PROGRAMMES APPLICATION FORM

INFORMATIONS SUR LES PARENTS / PARENTS' INFORMATION

Nom du père: _____ Nom de la mère: _____
Father's Name Mother's name
Personne à contacter en cas d'urgence : _____ Numéro de téléphone : _____
Person to contact in case of emergency Phone number

AUTORISATION DE SORTIE / AUTHORIZATION TO GO OUT

Pour les jeunes en famille d'accueil, merci de remplir ci-dessous, les autorisations seront données à discrétion de la famille d'accueil dans le respect des limites données par les parents.
For students in host families, please fill out below, going out authorisations will be given with consent of the host family in respect of the limits given by the parents.

Accompagné Seul
Accompanied Alone

En semaine: Non Oui, quelle heure? _____
During the week No Yes, until what time

Le weekend: Non Oui, quelle heure? _____
On week-end No Yes, until what time

Merci de vous reporter au formulaire d'autorisation ci-dessous concernant les jeunes en résidence
Please fill out the below authorization form for students in residence

ASSURANCE MEDICALE / MEDICAL INSURANCE

Souhaitez vous souscrire l'assurance médicale, rapatriement par Education en France ?
Would you like to book the medical, repatriation insurance with Education en France ?
 Non Oui

Pour les détails, coûts et couvertures, merci de contacter Education en France ou votre agence.
For details, costs and coverage, please contact Education en France or your agency.

Si vous utilisez votre propre assurance, merci de joindre une copie de la police.
If you use your own medical insurance, please attach a copy of the insurance proof.

CONTRAT / CONTRACT

Je déclare les informations ci-dessus correctes et à jour. J'ai lu, compris et accepte les conditions générales du programme.
I declare that the information I have given is correct and accurate. I have read and understood the programme's policies as listed.

Signature de l'élève
Student's signature

Signature des parents
Parent's signature

Date
Date



HOLIDAY PROGRAMMES APPLICATION FORM

Merci de renvoyer ce document au plus tard le Mardi avant l'arrivée du jeune en France
Please make sure to send us this completed form at the latest by the Tuesday prior to your child's arrival in France.

INFORMATIONS ARRIVEE ET DEPART / ARRIVAL AND DEPARTURE INFORMATION

Les transferts gares ou aéroports peuvent être organisés entre 8h00 et 20h00. Les arrivées sont le Dimanche et les départs le Samedi. Toutes arrivées ou tous départs en dehors des dates ou horaires indiqués seront facturés en supplément.

Transfers from train stations or airport can be arranged within the time frame of 8h00 to 20h00. Arrivals are on Sundays and departures on Saturday. Any arrival outside of the set dates and time frame will be charged at an extra cost.

Nom du jeune : _____ Name of the Student : _____		
Date de naissance : _____ Date of Birth	N° de tel d'urgence : _____ Emergency phone number	
Date d'arrivée : ____/____/____ Arrival Date	Heure d'arrivée : _____ Arrival time	
N° du Train : _____ Train n°	Gare : _____ Station	Provenance : _____ From
N° de Vol : _____ Flight n°	Aéroport : _____ Airport	Provenance : _____ From
Date de départ : ____/____/____ Departure Date	Heure de départ : _____ Departure time	
N° du Train : _____ Train n°	Gare : _____ Station	Destination : _____ To
N° de Vol : _____ Flight n°	Aéroport : _____ Airport	Destination : _____ To

PERMISSIONS DE SORTIE ET DECHARGE MEDICALE / GOING OUT PERMISSIONS AND MEDICAL RELEASE

Tous les élèves ayant choisi l'option 2 sont autorisés à sortir du campus sans le personnel aussi longtemps que les couvre-feux sont respectés : de 14h à 18h les mardis, jeudis et dimanches, de 20h30 à 23h les mardis et jeudis et de 20h30 à 01h00 le samedi, en groupe minimum de 3 personnes et après en avoir informé le directeur de centre. Toutefois nous encourageons les jeunes à rester avec le groupe pour les activités.

All students who choose the option 2 are allowed to leave the campus as long as the curfews are respected : from 14h to 18h on Tuesdays, Thursdays and Sundays, from 20h30 to 23h00 on Tuesdays and Thursdays and from 20h30 to 01h00 on Fridays, in groups of 3 minimum after having informed the centre manager. However we encourage students to be with the group for activities.

Option 1 : Pas de permission de sortie – le jeune ne sera pas autorisé à sortir sans un adulte.
No Permission – the student will not be allowed to leave the campus without an adult.

Option 2 : Permission de sortie – le jeune sera autorisé à sortir en groupe de 3 minimum sans adulte dans le respect des horaires de sortie.
Full Permission – the student will be allowed to leave the campus in groups of 3 minimum without an adult as long as the curfews are respected.

Autorisation spéciale : Si pendant le séjour les membres de la famille ou des amis souhaitent rendre visite ou amener un étudiant avec eux pour une sortie, nous avons besoin de renseignements (Nom, horaires...) 48 h à l'avance. La personne adulte doit venir chercher l'étudiant à la résidence et signer une décharge de responsabilité.

If during the stay, family members or friends wish to visit or take out a student, we need to have the information (name, timetable...) 48h in advance. The adult person should come to pick up the student at the residence and sign a release.

Je soussigné (nom et prénom) _____, père, mère ou tuteur de l'élève (nom et prénom) _____ autorise mon enfant à sortir selon les règles du programme Education en France et sélectionne l'option _____.	
I, the undersigned (last name, first name), _____ father, mother or legal guardian of the student (last name, first name) _____ authorise my child to go out according to the regulations of the Education en France programme and advice that option _____ has been selected.	
Décharge médicale / Medical release	
Je soussigné (nom et prénom) _____, père, mère, tuteur de l'élève (nom et prénom) _____, autorise Education en France ou ses représentants à prendre, en cas d'urgence, les mesures nécessaires à la santé de l'élève (hospitalisation, opération, décharge d'hôpital...).	
I, the undersigned (last name, first name), _____, father, mother or legal guardian of the student (last name, first name) _____, authorise Education en France or its representatives to take all necessary measures for the health of the student in case of emergency (hospitalization, surgery, discharge from hospital)	
Signature	Date