

BAYERISCHER JUGENDRING

Postfach 20 05 18
80005 München
Tel. 089/514 58 47
Fax: 089/514 58 88
E-Mail: flade.anja-isabel@bjr.de
www.bjr.de

<p>Photo (nicht älter als 6 Monate)</p>

3. Bewerbung / Application

Deutsch-Australischer Schüleraustausch / German-Australian Student Exchange (2 1/2 Monate)

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen / Please print all information clearly)

Familiennamen / Surname		Vorname / First name (ein Name genügt)	
Straße / Street		Nr. / No.	PLZ / Post Code
		Ort / Town	
Telefon mit Vorwahl / Telephone (incl. area code)		E-mail Schüler_in / Student*:	
Fax:		Email Eltern / Parents:	
Handy Schüler_in / Mobile phone student:		Handy Eltern / Parents mobile phone:	
Geburtsdatum / Date of birth	Größe / Height cm	<input type="checkbox"/> Männlich / Male <input type="checkbox"/> Weiblich / Female	
Konfession / Religion		Staatsangehörigkeit / Citizenship	
Name der Schule / Name of School		Homepage der Schule / School	
		Name Tutor_in:	
		Email Tutor_in:	
Straße / Street	Nr. / No.	PLZ / Post Code	Ort / Town
		Telefon mit Vorwahl / Telephone (incl. area code)	
Klasse / Year Level at School		Unterrichtsjahre in Englisch / Years of English instruction	
Name des Vater / Father's name		Beruf / Occupation:	
		z.Zt. tätig als / Present occupation:	
		Tel. geschäftlich / Business	
Name der Mutter / Mother's name		Beruf / Occupation:	
		z.Zt. tätig als / Present occupation:	
		Tel. geschäftlich / Business	

*Pflichtangabe

Familie / Family

Anwesende Familienmitglieder:
Family members at home:

- Vater / *Father*
- Mutter / *Mother*
- Schwestern / *Sisters*:
- Brüder / *Brothers*:
- andere / *Others*:

Alter / *Age*:

Alter / *Age*:

Gibt es religiöse Erwartungen / Verpflichtungen Deiner Familie an Dich?
Are there any religious expectations / commitments in your family of you?

Ja / *Yes* Nein / *No*

Wenn ja, welche? / *If so, please name them :*

Welche Fremdsprachen spricht man in der Familie? / *Foreign languages spoken in the family*

1. Muttersprachlich / *Mother tongue*

2. Erlernt / *2nd language*

Unterbringung / Accommodation

Dorf / *Village* Kleinstadt / *Rural Town* Großstadt / *City*

Gemeinde im Großraum einer Großstadt / *Suburb*

Haus / *House* Wohnung / *Apartment*

Erhält der Gast ein eigenes Zimmer? / *Will the guest have his / her own room?* Ja / *Yes* Nein / *No*

Gibt es in Deinem Wohnort einen regelmäßigen öffentlichen Personennahverkehr (S-Bahn, Straßenbahn, Bus)?
Is there any regular public transport (train, tram, bus) where you live?

Nein Nur zur Schule und zurück Nur tagsüber Tag und Nacht
No *Only to school and back* *Only during the day* *Day and Night*

Haustiere / *Pets* (welche / *please specify*):

Andere Tiere / *Other animals*:

Rauchen / Smoking	
Rauchst Du? / <i>Do you smoke?</i> Ja / Yes <input type="checkbox"/> Nein / No <input type="checkbox"/>	
Raucht jemand in Deiner Familie? / <i>Does anyone in your household smoke?</i> Ja / Yes <input type="checkbox"/> Nein / No <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> innerhalb der Wohnräume / <i>Indoors</i> <input type="checkbox"/> Außerhalb der Wohnräume / <i>Outdoors</i> <input type="checkbox"/> Beides / <i>Both</i>	
Könntest Du eine Familie akzeptieren, in der innerhalb der Wohnräume geraucht wird? Ja / Yes <input type="checkbox"/> Nein / No <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> <i>Could you live in a household where somebody smokes indoors?</i>	
Akzeptiert Deine Familie eine_n Gast Schüler_in, der oder die im Haus raucht? <input type="checkbox"/> Ja / Yes <input type="checkbox"/> Nein / No	
<i>Would your family accept a student that smokes indoors?</i>	

Sport / Sports	
Ausgeübte Sportarten / <i>Sports played</i>	Wie oft? / <i>How often?</i> (z.B. 2 x wöchl. / <i>e.g. twice a week</i>)
Kein Interesse an Sport / <i>Not interested in sports:</i> <input type="checkbox"/>	

Musikalische und künstlerische Interessen / Musical and artistic interests	
Musikinstrumente / <i>Instruments played:</i>	Wie oft? / <i>How often?</i>
Bist Du Mitglied in einer Musikgruppe? / <i>Are you in a band?</i> <input type="checkbox"/> Ja / Yes <input type="checkbox"/> Nein / No	
Orchester / <i>Orchestra</i> <input type="checkbox"/> Chor / <i>Choir</i> <input type="checkbox"/> Andere / <i>Other:</i> _____	
Welche Musikrichtungen magst Du? / <i>What sort of music do you like?</i>	
Rock <input type="checkbox"/> Pop <input type="checkbox"/> Indie / Alternative <input type="checkbox"/> Soul <input type="checkbox"/> Electronic <input type="checkbox"/> R&B <input type="checkbox"/> Jazz <input type="checkbox"/>	
Klassik / <i>Classical Music</i> <input type="checkbox"/> Punk <input type="checkbox"/> Country / Folk <input type="checkbox"/> Andere / <i>Other:</i> _____	
Sonstiges (z.B. Malen, Töpfern, Schreiben) / <i>Other Interests (e.g. Drawing, Pottery, Writing):</i>	

Andere Freizeitbeschäftigungen / Other leisure activities
Tanzen / dancing Ja / Yes Nein / No Std./Woche / hours per week:

Welche Tanzart? / What kind of dance?

Lesen / Reading

 Liest Du gerne? / Do you like reading? Ja / Yes Nein / No

Wie oft / Woche / How often per week:

Welche Art von Büchern? / What kind of books?

Fernsehen / TV Ja / Yes Nein / No Stunden/Woche / hours per week:

Welche Filme bevorzugst Du? What kind of movies do you like?

 Abenteuer/ Komödie/ Krimi/ Arthouse/ Andere/
 Adventure Comedy Thriller Arthouse Other.

Bist Du Mitglied in einer Jugendgruppe, einem Sportverein oder einer anderen Organisation? Wenn ja, welche/r? <i>Are you a member of a youth group, sports club or any other organization? If so, please give details.</i>	Ich bin aktiv tätig / <i>I am an active member</i>	Ich habe eine Funktion / <i>I have a leadership position</i>

 Bist Du in der Schule in einer der nachstehenden Funktionen aktiv tätig?
Have you taken a position of responsibility within your school as listed below?

 Schülermitverwaltung, Jugendvertretung o.ä. Schülerzeitung
 SRC, Representative Student Group School Magazine / Publication
Internetnutzung / Use of Internet

 E-mail Nein / No Ja / Yes Std./Tag / hours per day:

 Surfing Internet Nein / No Ja / Yes Std./Tag / hours per day:

 Social Media Nein / No Ja / Yes Std./Tag / hours per day:

 Video Games Nein / No Ja / Yes Std./Tag / hours per day:

Stunden pro Woche insgesamt / total hours per week:

Partner	
Gewünschter Partner / <i>Preferred Partner</i>	
Junge / <i>Boy</i> <input type="checkbox"/>	Mädchen / <i>Girl</i> <input type="checkbox"/>
Beides möglich / <i>Either</i> <input type="checkbox"/>	
Darf der_die Partner_in einer anderen Konfession an- gehören? / <i>Would you accept a partner of another religion?</i>	Ja / <i>Yes</i> <input type="checkbox"/> Nein / <i>No</i> <input type="checkbox"/>
	Bemerkung / <i>Com- ment:</i> _____
Darf der_die Partner_in eine körperliche Beeinträchti- gung haben? / <i>Would you accept a partner with a phy- sical handicap?</i>	Ja / <i>Yes</i> <input type="checkbox"/> Nein / <i>No</i> <input type="checkbox"/>
	Bemerkung / <i>Com- ment:</i> _____
Mein_e Partner_in hat Gelegenheit zu folgenden Aktivitäten: <i>The following activities would be available to my partner:</i>	

Deine Charakterzüge / <i>Your features</i>	
Kreuze in der Werteskala an, was Dich am besten beschreibt. <i>Please mark the characteristics which describe you best.</i>	
	2 1 0 1 2
Ich höre lieber zu / <i>I prefer listening</i>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ich rede gerne / <i>I talk a lot</i>
Ich bin gerne zu Hause / <i>I like being at home</i>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ich gehe gerne aus / <i>I like going out</i>
Ich bin gerne alleine <i>I prefer being alone</i>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ich bin viel mit Freunden zusammen <i>I spend a lot of time with friends</i>
Ich überlege genau, bevor ich handle <i>I think things over before acting</i>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ich bin spontan / <i>I am spontaneous</i>

Aktueller Berufswunsch / <i>career aspirations at the moment</i>
Was würdest Du gerne in Zukunft beruflich machen? <i>What would you like to do in the future?</i>

Sonstiges / Further information

Frühere Auslandsaufenthalte (wann, wo, wie lange, Austausch?)
Name any countries you have visited up to now (when, where, how long, exchange?)

Hast du besondere Wünsche? / *Do you have any particular requests?*

Erklärung:

Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben eine erfolgreiche Vermittlung verhindern können. Ich werde Änderungen der in dieser Bewerbung gemachten Angaben unverzüglich melden. Die Teilnahmebedingungen des Bayerischen Jugendrings habe ich zur Kenntnis genommen und wurden von mir akzeptiert.

Unterschrift beider Eltern oder der Erziehungsberechtigten /
Signature of parents or legal guardians

Unterschrift der Bewerberin bzw. des
Bewerbers /
Signature of applicant

Ort / *Place*

Datum / *Date*

FOTOS ***** FOTOS ***** FOTOS ***** FOTOS ***** FOTOS ***** FOTOS *****

FOTOS ***** FOTOS ***** FOTOS ***** FOTOS ***** FOTOS ***** FOTOS *****

4. Gesundheitsformular / *Health Information*

Please write in German and English and print clearly

Name, Vorname / <i>Name, First name</i> :
Adresse / <i>Address</i> :
Größe / <i>Height</i> : Gewicht / <i>Weight</i> :
<u>Erreichbarkeit (Eltern) / <i>Contact (Parents)</i></u> :
Tel. Privat / <i>Home</i> :
Geschäftlich / <i>Business</i> :
Fax:
Handy / <i>Mobile</i> :.....
E-mail:

Für einen sicheren Ablauf der Teilnahme am Austauschprogramm ist es von großer Wichtigkeit, genauere Informationen über den aktuellen Gesundheitszustand zu haben. Dies beinhaltet auch Unverträglichkeiten, Allergien, bestimmte Einschränkungen, regelmäßig benutzte Medikamente etc.. Dazu gehören auch Angaben zur Vorgeschichte wie Vorerkrankungen, Operationen, längere Behandlungen, Therapien.

To ensure the safety of the participants and the smooth running of the exchange programme it is important to have detailed information about each participant's state of health. This includes any special intolerances, allergies, certain restrictions, regularly used medication etc., including information about any relevant medical history, pre-existing conditions, operations, long-term treatments and therapies.

Befürchtungen, dass die ehrliche Beantwortung zu Benachteiligungen im Bewerbungsverfahren führt, sind unbegründet. Sie erhöht im Gegenteil die Chancen auf eine optimierte Vermittlung.

Please do not be afraid to be discriminated in the matching process in any way when you give totally honest answers. On the contrary, the true facts may well increase your chances of a more suitable match.

Wir bitten, alle Fragen ehrlich und vollständig zu beantworten und ggf. zu kommentieren (wenn nötig, auf einem Beiblatt).

Please answer all questions honestly and completely and give comments if necessary (if you need more space, please attach a separate sheet).

Spätere Ergänzungen teilen Sie uns bitte **schriftlich** mit.
Please let us have up dates in written form.

		Erläuterungen / Explanations:
Vegetarier_in / <i>Vegetarian</i>	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
Einschränkungen bei Ernährung / <i>Special diets</i> :	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
Essstörungen (Vergangenheit) / <i>Eating disorders (past)</i>	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
Essstörungen aktuell / <i>Eating disorders (present)</i>	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
Angststörung / Depressionen (Vergangenheit) / <i>Anxiety disorder or Depressions (past)</i>	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
Angststörung / Depressionen (aktuell) / <i>Anxiety disorder or Depressions (present)</i>	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
Atemwegsprobleme / <i>Respiratory problems</i>	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
Allergien (auch Tierhaare und Insektenstiche) / <i>Allergies (e.g. Penicillin, insect bite, etc)</i>	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
Bei Tierhaarallergie: Ist eine Vermittlung in eine Familie mit Haustieren trotzdem möglich? / <i>If allergic to animal hair, would you still accept a host family with pets?</i>	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
Diabetes	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
Epilepsie / <i>Epilepsy</i>	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
Herzprobleme / <i>Heart condition</i>	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
Flugangst / <i>Fear of flying</i>	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
Phobien / <i>Other Phobias</i>	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
Bluthochdruck / <i>High blood pressure</i>	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
Niedriger Blutdruck / <i>Low blood pressure</i>	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
Operationen / <i>Operations</i>	Welche/wann <i>If yes, which/when:</i>	

		Erläuterungen / Explanations:
Sonstige chronische, physische oder psychische Einschränkungen wie z.B. Autismus, Asperger-Syndrom, etc./ <i>Physical or psychic limitations, e.g. autism, Asperger's syndrome, etc.</i>	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
Benötigte Medikamente / <i>Required medication:</i> <u>Impfungen / Immunizations:</u>	Welche / <i>Which:</i>	
1. Masern / <i>Measles</i>	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
2. Mumps	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
3. Röteln / <i>Rubella</i>	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
4. Windpocken / <i>Chickenpox</i>	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
5. Tetanus	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
6. Diphtherie / <i>Diphtheria</i>	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
7. Polio	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
8. Keuchhusten / <i>Pertussis</i>	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
9. Meningitis C	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
10. Hepatitis B	Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nein/No <input type="checkbox"/>	
	Andere / <i>Others:</i>	
Tetanus (wann zuletzt): <i>Tetanus (when last):</i>		
Sonstige Info zu Impfungen (ggf. Unverträglichkeiten) <i>Other info on immunizations and possible intolerances</i>		
Unverträglichkeiten von Medikamenten <i>Intolerances to any medication</i>		
Sonstige wichtige Informationen zur Gesundheit / Other important information on health		

Wir versichern hiermit, dass wir wissentlich keine Informationen bezüglich uns bekannter Krankheiten, Einschränkungen, Ernährungsgewohnheiten bzw. anhängiger oder vorausgegangener Krankheiten und Therapien verschwiegen haben. Wir übernehmen die volle Verantwortung für Probleme, die durch Nichtbeachtung entstehen können und sind uns bewusst, dass diese zur Beendigung der Teilnahme am Programm führen können.

We herewith confirm that we have included all relevant information available to us concerning illnesses, disabilities, special diets, ongoing treatments and therapies. We accept full responsibility for any problems that may arise from our failure to disclose any relevant information and we are fully aware that this could lead to the termination of my / our child's participation in the programme.

Ich / Wir genehmige/n die ärztliche Behandlung für mein / unser Kind, falls diese von der Gesundheitsbehörde, der Gastfamilie bzw. den für das Programm Verantwortlichen für notwendig erachtet wird.

I / We authorize any medical attention for my / our child if this is judged necessary by the medical authorities, the host family or the educators responsible for the programme.

Datum / Date:

Unterschrift Teilnehmer_in / *Signature participant:*

Datum / *Date:*

Unterschrift der Eltern bzw. gesetzl. Vertreter_in /
Signature of parents or legal guardians:

5. Verhaltenskodex – Code of Behaviour

1. Der vollzeitliche Besuch der Schule im Ausland ist ein integraler Bestandteil dieses Austauschprogramms und für mich verpflichtend.

I understand that school attendance forms an integral part of this Exchange and is therefore compulsory.

2. Ich weiß, dass es nicht gestattet ist, unabhängig und ohne die Begleitung von Erwachsenen während der Austauschzeit zu reisen und dass ein Nichteinhalten dieser Bedingung im Normalfall zu einer vorzeitigen Beendigung der Teilnahme am Austausch führt.

I understand that I am not permitted to travel independently and without adults during the Exchange period and that a breach of this condition will normally result in immediate termination of my Exchange.

3. Ich werde während des Austausches kein motorbetriebenes Fahrzeug führen.

I will not drive a motor vehicle of any description during the Exchange.

4. Es ist mir klar, dass aufgrund der Jugendschutzgesetze im Ausland es nicht gestattet ist, Alkohol jedweder Art zu kaufen und / oder zu konsumieren. Das gleiche gilt für Tabakprodukte und Drogen jeglicher Art, außer vom Arzt verschriebene Medikamente.

I understand that legislation abroad for the protection of children and young people makes it illegal to purchase or consume alcohol of any kind and it is therefore forbidden to do so. The same applies to tobacco products and drugs with the exception of those prescribed by a medical practitioner.

5. Ich werde mich an die Verhaltensregeln meiner Gasteltern halten.

I will accept the direction and guidance of my host parents at all times.

6. Ich sichere zu, dass ich mich an die Maßgaben halte, die von den verantwortlichen Koordinatoren im Ausland kommen, von den Gruppenleiter_innen des BJR sowie von den verantwortlichen Tutor_innen an meiner Austauschschule und von meiner Gastfamilie. Es ist mir klar, dass der Erfolg dieses Austauschprogramms zu einem großen Teil von mir selbst abhängig ist.

I agree to abide by the instructions given by the coordinators responsible abroad, by BJR group leader, my guest family as well as by the liaison teachers at my hosting school. I understand that the benefits I will gain from this experience will depend very much on my own efforts.

7. Ich bin mir bewusst, dass ich im Schüleraustausch als ein Vertreter bzw. eine Vertreterin meines Landes, meiner Schule und auch meiner Familie angesehen werde, während ich im Austausch bin und mein Verhalten, mein Erscheinen und auch meine Einstellung entsprechend angesehen werden. Ich sichere hiermit zu, dass ich mich bemühen werde kooperativ zu sein und die Verantwortlichen im Schüleraustausch, ebenso wie die Mitaustauschschüler_innen unterstützen werde.

I realise that I will be acting as an ambassador for my family, my school and my country while abroad, and that my country will be judged by my behaviour, appearance and attitudes. I will therefore endeavour to be co-operative and supportive of the Group Leader(s) and other students participating in the Exchange with me.

8. Ich versichere, dass ich den Kontakt zum Heimatland während des Auslandsaufenthaltes über soziale Netzwerke wie Facebook und kollektive Kommunikationskanäle wie WhatsApp, SnapChat, Instagram, Skype oder FaceTime etc. in angemessenen Grenzen halten werde. Das bedeutet im Normalfall, dass ich diesen freiwillig auf höchstens 2-3 mal pro Woche, in Ausnahmefällen auf maximal 1 Stunde pro Tag beschränken werde.

Ich bin mir bewusst, dass das Herunterladen von Dateien aus dem Internet (Filme, Musik etc.) ohne Wahrung der Urheberrechte und entsprechender finanzieller Begleichung illegal ist. Damit verpflichte ich mich, während des Auslandsaufenthaltes jegliche Art der Beschaffung von kostenpflichtigen Dateien aus dem Internet vorher mit der Gastfamilie abzuklären und deren Einverständnis einzuholen. Mir ist klar, dass dessen ungeachtet sämtliche finanziellen und anderweitigen Risiken, die dabei entstehen können von mir bzw. meinen Eltern übernommen werden müssen und in keinem Fall der gastgebenden Familie angelastet werden können, über deren Netzverbindung der Zugang ins Internet ermöglicht wurde.

I agree to restrict contact with my home country through social networks and media, such as Facebook, WhatsApp, Skype, and FaceTime. I will access these sites no more than two or three times per week. Only in unusual or exceptional circumstances, will I extend this limit (to a maximum of one hour per day).

I am aware that downloading materials from the internet, (including films, television shows and music) without appropriate payment to the copyright holder(s) can be illegal. I therefore promise to seek my host family's permission before downloading any materials. Furthermore, if I choose to ignore this warning, I accept that I (and my parents) will be responsible for any financial costs, or other consequences, involved in such actions. The host family which has provided the internet connection for my use, will not be held legally or financially responsible as a result of my actions.

9. Ich sichere hiermit zu, dass ich mich respektvoll gegenüber allen am Austausch beteiligten Parteien verhalten werde und vermeiden werde, das Ansehen anderer zu beschädigen. Dabei geht es vor allem um meinen Partner bzw. meine Partnerin, meine Gastfamilie, die Lehrkräfte und Mitschüler_innen an der Schule im Ausland sowie die Teilnehmer_innen der bayerischen Austauschgruppe. Das betrifft insbesondere die Verbreitung von Informationen zum Nachteil der Betroffenen in jedweder Form einschließlich digitaler Verbreitungsformen wie Handy, E-Mail oder über soziale Netzwerke wie z.B. Facebook etc. Mir ist bewusst, dass beleidigende, verleumderische oder verletzende Informationsverbreitung sowohl zu rechtlichen Konsequenzen als auch zur Beendigung meines Gastaufenthalts führen können.

I undertake to act in a respectful manner in my dealings with all parties involved in the exchange program, and in a way that will not damage any person's reputation, including that of my partner, my host family, the teachers and students at my school abroad, as well as other participants in the Bavarian exchange group. I will not disseminate any information detrimental to the reputation of others, including through the use of digital media such as mobile phones, email, social networks such as Facebook, and the like. I recognise that the dissemination of information which slanders, insults, hurts or damages others may result in legal action and the termination of my stay abroad.

Ich habe den Verhaltenskodex sorgfältig gelesen / *I read the Code of Behaviour carefully.*

Datum / *Date*

Unterschrift der Bewerberin / des Bewerbers
Signature of Applicant

6. Einverständniserklärung der Eltern / *Parental Authorisation*

1. Ich habe die Teilnahmebedingungen sowie die Merkblätter, die Bestandteil der Bewerbungsformulare sind, gelesen und erkenne die Rahmenbedingungen an, unter denen mein Sohn / meine Tochter an diesem Austausch teilnimmt.

I have read carefully the conditions of participation as well as the memos which are part of the application forms, and submit my daughter's / son's application on those terms.

2. Ich gestatte den Gasteltern im Ausland in loco parentis für die Dauer des Austausches für meinen Sohn / meine Tochter zuständig und verantwortlich zu sein.

I authorise the host parents abroad to act in "loco parentis" for the duration of my daughter's / son's visit.

3. Es ist mir klar, dass im Fall eines gravierenden Verstoßes meines Sohnes / meiner Tochter gegen den Verhaltenskodex, den mein Sohn / meine Tochter unterschrieben hat, ich informiert werde und mein Sohn / meine Tochter u. U. auf meine Kosten vorzeitig nach Hause geschickt wird.

I understand that in the case of serious misconduct or major breach of the Code of Behaviour which has been agreed to and signed by my daughter / son, I will be informed and my daughter / son may be sent home at my expense.

4. Ich gestatte, dass die Gasteltern notwendige ärztliche Behandlung einschließlich eines Krankenhausaufenthaltes veranlassen, wenn von medizinischer Seite im Gastland die Notwendigkeit medizinisch attestiert wird und nach bestem Wissen und Gewissen zum Wohle meines Sohnes / meiner Tochter durchgeführt wird.

I authorise the host parents to consent to any medical or hospital treatment, if deemed necessary by the consulting physician and provided that it is in the best interests of my daughter / son.

5. Es ist mir klar, dass ungeachtet der Vermittlung des Bayerischen Jugendrings von Schule, Gastfamilie, Gruppenflug und Betreuung durch Gruppenleiter_innen die Verantwortung für die Teilnahme meines Kindes bei den Eltern oder Sorgeberechtigten liegt und der Bayerische Jugendring nicht in die Haftung genommen werden kann.

6. *I understand that irrespective of BJR's arranging school, host family and group flights as well as chaperones on the flight out and in some cases on the return flight, the responsibility for the participation of my child rests with us as parents or guardian. A legal liability on the part of BJR is therefore excluded.*

7. Mir ist klar, dass Heimweh und Eingewöhnungsprobleme bei Austauschschüler_innen in der Anfangsphase des Auslandsaufenthaltes häufig vorkommen. Ich sichere hiermit zu, den Integrationsprozess meiner Tochter / meines Sohnes in das Gastland zu unterstützen. Ich werde mich ebenfalls an den zeitlichen Rahmen halten, den mein Kind im Verhaltenskodex (s. Punkt 8.) unterzeichnet hat.

I recognize and accept the fact that settling into a new family and country can result in a degree of homesickness, particularly in the early days and weeks of the Exchange. Therefore, to expedite the settling in process of my son or daughter, I promise to abide by the contact guidelines governing frequency and method of contact set out elsewhere in this Agreement, and agreed to by my son or daughter in the Code of Behaviour (cf. Nr.8)

Ich sichere hiermit zu, einen Schüler bzw. eine Schülerin aus dem Gastland meines Sohnes / meiner Tochter für die gleiche Zeit in meinem Haushalt als Teil des Austauschprogramms und vollwertiges Familienmitglied aufzunehmen und vollumfänglich für ihn oder sie zu sorgen.

I undertake to host a guest student, for the same length of time, on the return visit to Germany as part of the Exchange and to look after him or her carefully like a full family member.

Datum / Date

Unterschrift der Eltern bzw. gesetzl. Vertreter_in
Signature of Parents / Guardian