***Programma Scambio Giovani (Annualità 2023-2024)***

**Domanda di iscrizione allo Scambio Annuale**

**da inviare a** **2060LTEP@rotaryscambiogiovani.it** **e, p.c., a** **lamboit@gmail.com**

*(Documentazione completa da inoltrare entro*

***30 novembre 2023 salvo esaurimento dei posti disponibili****)*

Noi sottoscritti

###  e

#### (nomi dei due genitori o del/dei tutore/i legali del giovane)

* **Dichiariamo** di aver preso visione delle regole del programma ROTARY SCAMBIO GIOVANI (Lungo Termine, anche detto “Annuale”) del Rotary International esplicitate nel MANUALE SCAMBIO GIOVANI scaricabile da: <https://www.dropbox.com/sh/dx42y4tblgw3v4z/AAADfuGbjbNo9-Pis518bPgTa?dl=0>
* **Presentiamo domanda di iscrizione** per l’anno scolastico 2024-2025 di nostro/a

(*indicare se figlio/figlia, minore in affidamento, etc…*)

## nato/a il

Cod. Fiscale:

in un Istituto Scolastico di una delle seguenti aree geografiche (*inserire numeri 1, 2, 3 nel cerchio per indicare le priorità*):

### ⃝ EUROPA ⃝ NORD AMERICA ⃝ AMERICA CENTRALE ⃝ AMERICA DEL SUD

⃝ CINA/TAIWAN ⃝ GIAPPONE ⃝ INDIA ⃝ AUSTRALIA/NUOVA ZELANDA

ALTRO: .

#### (indicare eventualmente uno o più paesi preferenziali di destinazione, es. Canada–USA–Messico per Nord America etc.)

* **Confermiamo di avere ben compreso che LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE È SOLTANTO INDICATIVA** dal momento che le destinazioni potranno essere assegnate sulla base delle disponibilità delle offerte dei Club Rotary esteri.
* **Alleghiamo copia dell’ultima scheda di valutazione ricevuta al termine dell’anno scolastico.**
* **Abbiamo preso visione dei costi di partecipazione al Programma**, che ci impegniamo a pagare nei termini richiesti:

## **€ 1800,** di cui (a) € 600 di spese istruttorie e (b) € 1.200 quale contributo al programma. La quota (a)

viene versata contestualmente alla presentazione della presente Domanda di Iscrizione, allegando copia del bonifico. La quota (b) verrà versata alla conferma della destinazione, orientativamente entro il 31 marzo dell’anno entrante.

Entrambi i versamenti saranno effettuati sul c/c del Rotary Club Sponsor che verrà indicato dal Responsabile Scambio Giovani del Club.

* 1. **Spese di viaggio, rilascio visti, assicurazione ed immigrazione**, variabili in base al paese di destinazione e che dovranno essere direttamente da noi sostenute e gestite.
* **Dichiariamo di accettare le regole del Programma** Scambio Giovani e le seguenti condizioni particolari**:**

## La domanda è presa in esame solo al versamento della quota (a) di cui al precedente punto (i)

1. **In NESSUN CASO è previsto il rimborso del Contributo SPESE ISTRUTTORIE (a)**
2. Gli uffici centrali del Programma RYE in Italia (Multidistretto Italiano Scambio Giovani) si attiveranno per organizzare lo scambio, formulando una proposta di destinazione che la famiglia potrà accettare o rifiutare. Qualora il Multidistretto non riesca a formulare una proposta, ovvero nel caso in cui la famiglia non accetti la proposta formulata e si ritiri dal Programma, entro la data limite del 15 Marzo 2024, la quota (b) verrà restituita entro il 30/06/2024. Se il Multidistretto organizza lo scambio e la famiglia rinuncia al Programma in data successiva alla data limite di cui sopra, la quota (b) non sarà restituita.
3. In nessun caso né il Rotary International, né la Commissione distrettuale o il Multidistretto possono essere ritenuti responsabili di eventuali disguidi o costi legati al viaggio, la cui organizzazione e pagamento sarà a totale carico dello studente richiedente.
4. Il Rotary si attiverà per la preparazione dei documenti necessari al rilascio del visto per motivi di studio, mentre il processo di rilascio del visto stesso sarà a totale carico della famiglia, sia in termini di costi che di adempimenti necessari da svolgersi presso le istituzioni competenti.
5. Confermiamo la nostra disponibilità ad un colloquio preliminare con i rotariani della Commissione incaricata ed eventualmente con uno psicologo nominato dal Rotary.
6. E’ fatto obbligo alla famiglia del partecipante di garantire ospitalità, attraverso la disponibilità di almeno tre (3) famiglie e sotto la responsabilità del Rotary Club sponsor, per il giovane in scambio. È obbligatorio indicare nell’allegato modulo “Famiglie Ospitanti” tutti i dati delle tre famiglie ospitanti. L’ospitalità si intende non frammentata ma consecutiva per almeno 2 mesi.
7. Il club Rotary ospitante provvederà ad iscrivere lo studente in una scuola a proprie spese ed a sua scelta. Non è prevista l’iscrizione a scuole private o che garantiscano l’ottenimento di diplomi locali.
8. Ci impegniamo fin d’ora ad accettare il protocollo di sicurezza del distretto Rotary ospitante in caso di emergenze sanitarie, calamità naturali o ogni altra situazione che possa mettere a rischio la sicurezza di nostro figlio/a. Ci impegniamo inoltre a garantire in queste situazioni la copertura economica per un rientro anticipato urgente.

Luogo e Data In fede

**Alleghiamo** alla presente lettera:

#### Prime due pagine della “Application Form - Long Term”

* *Copia dell’ultima scheda di valutazione scolastica*

#### Modulo “Famiglie ospitanti”

* *Copia della ricevuta di bonifico/versamento per iscrizione al programma di cui al precedente*

 *punto (i)*

#### Informativa e consenso sul trattamento dei dati personali firmata su ogni pagina

|  |
| --- |
| **A cura del Rotary Club** |
| **Nome Club** | **Distretto 2060** |
| Il Responsabile Scambio Giovani del Club dichiara a nome del proprio Club di avere preso visione e di accettare le regole stabilite dal Distretto e dal Rotary International per il funzionamento del programma di Scambio Giovani, e di impegnarsi a nome del proprio club e dei suoi soci a collaborare con la Commissione per il corretto svolgimento dello scambio |
| **Responsabile Scambio Giovani del Club** | Firma |
| Nome | Cognome | email | cell |

**NOTA:** Indicare di seguito nome e cognome dei presidenti attuale e incoming ( firme obbligatorie )

|  |  |
| --- | --- |
| **Presidente in carica** | Firma |
| Nome | Cognome | email | cell |
| **Presidente incoming** | Firma |
| Nome | Cognome | email | cell |

**FAMIGLIE OSPITANTI**

|  |  |
| --- | --- |
| **1a famiglia ospitante** | Telefono Casa |
| Padre | Nome | Cognome | email | cell |
| Madre | Nome | Cognome | email | cell |
| Indirizzo | Periodo di ospitalità: |
| Data Inizio | Data Fine |

Il sottoscritto, DICHIARA di aver acquisito e compreso l’Informativa sul trattamento dei dati personali ex Reg. UE 679/2016, ed ESPRIME IL CONSENSO al trattamento dei dati per le finalità e con le modalità descritte nell’allegata Informativa.

Data Firma

Si allega alla presente la informativa al trattamento dei dati personali

|  |  |
| --- | --- |
| **2a famiglia ospitante** | Telefono Casa |
| Padre | Nome | Cognome | email | cell |
| Madre | Nome | Cognome | email | cell |
| Indirizzo | Periodo di ospitalità: |
| Data Inizio | Data Fine |

Il sottoscritto, DICHIARA di aver acquisito e compreso l’Informativa sul trattamento dei dati personali ex Reg. UE 679/2016, ed ESPRIME IL CONSENSO al trattamento dei dati per le finalità e con le modalità descritte nell’allegata Informativa.

Data Firma

Si allega alla presente la informativa al trattamento dei dati personali

|  |  |
| --- | --- |
| **3a famiglia ospitante** | Telefono Casa |
| Padre | Nome | Cognome | email | cell |
| Madre | Nome | Cognome | email | cell |
| Indirizzo | Periodo di ospitalità: |
| Data Inizio | Data Fine |

Il sottoscritto, DICHIARA di aver acquisito e compreso l’Informativa sul trattamento dei dati personali ex Reg. UE 679/2016, ed ESPRIME IL CONSENSO al trattamento dei dati per le finalità e con le modalità descritte nell’allegata Informativa.

Data Firma

Si allega alla presente la informativa al trattamento dei dati personali

|  |  |
| --- | --- |
| **4a famiglia ospitante (opzionale)** | Telefono Casa |
| Padre | Nome | Cognome | email | cell |
| Madre | Nome | Cognome | email | cell |
| Indirizzo | Periodo di ospitalità: |
| Data Inizio | Data Fine |

Il sottoscritto, DICHIARA di aver acquisito e compreso l’Informativa sul trattamento dei dati personali ex Reg. UE 679/2016, ed ESPRIME IL CONSENSO al trattamento dei dati per le finalità e con le modalità descritte nell’allegata Informativa.

Data Firma

Si allega alla presente la informativa al trattamento dei dati personali

|  |  |
| --- | --- |
| **Rotary District** **Rotary Youth Exchange****Long-Term Exchange Program****Section A: Personal Information****1. Applicant Information** | **Smile!**Provide a recent, good-quality color photo of yourself(head and shoulders). Make sure your entire head is fully visible. Do not include other people or props in the photo.Insert the photo digitally into the document, or attach with glue or double-sided tape; do not staple.Size: 2 x 2½ in. (5 x 6.5 cm) |
| Full Legal Name as on passport or birth certificate *(use uppercase for your FAMILY name; e.g., John David SMITH)* | Name You Wish to be Called | Male Female |
| Home Address – Street | City | State/Province | Postal Code | Country |
| Postal Address *(if different)* - Street | City | State/Province | Postal Code | Country |
| E-mail Address | Home Phone Number | Mobile Phone Number |
| Place of Birth *(City, State/Province, Country)* | Citizen of *(Country)* | Date of Birth *(e.g., 25/Jan/1999)* |

**2. Parent/Legal Guardian Information**



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Full Name of Father/Legal Guardian | Rotarian?Yes No | If yes, name of Rotary Club |
| Address – Street | City | State/Province | Postal Code | Country |
| E-mail Address | Home Phone Number | Mobile Phone Number |
| Occupation | Business Phone Number | Fax Phone Number |
| Full Name of Mother/Legal Guardian | Rotarian?Yes No | If yes, name of Rotary Club |
| Address – Street | City | State/Province | Postal Code | Country |
| E-mail Address | Home Phone Number | Mobile Phone Number |
| Occupation | Business Phone Number | Fax Phone Number |
| In the event of an emergency, which parent or legal guardian should be contacted first (you must select one)?Father Mother | Check here if your parents are divorced or separated.*Authorizations must be obtained from all parents/legal guardians and others who have legal rights to decisions affecting the student’s participation. Explanation is required if**signatures of two parents or legal guardians are not provided.* |

**Applicant Name**

1. **Personal Background**

|  |  |
| --- | --- |
| Religion | Dietary Restrictions *(Enter “None”, or explain with details – e.g., vegetarian, vegan, allergic to…)* |
| Do you smoke or use tobacco products?Yes No | If yes, please explain. |
| Do you drink alcohol?Yes No | If yes, please explain. |
| Have you ever used illegal drugs?Yes No | If yes, please explain. |
| Do you have a steady boy/girlfriend?Yes No | If yes, how long have you been together, and how often do you go out? |
| *Answering yes to these questions will not automatically eliminate you as a candidate; however, it may require special consideration of host family or country assignments.* |

1. **Siblings (add pages as necessary)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name** | **Gender** | **Age** | **Occupation or School Grade/Level** | **Living at Home?** |
|  | Male | Female |  |  | Yes | No |
|  | Male | Female |  |  | Yes | No |
|  | Male | Female |  |  | Yes | No |
|  | Male | Female |  |  | Yes | No |
|  | Male | Female |  |  | Yes | No |

1. **Languages**

|  |  |
| --- | --- |
| Your Native Language | **Proficiency in Non-Native Language(s)***(indicate Poor, Fair, Good, or Fluent)* |
| **Non-Native Language(s)** | **Years Studied** | **Speaking** | **Reading** | **Writing** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Secondary School Information**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name of Secondary School You Currently Attend | School Phone Number | School Fax Number |
| Address – Street | City | State/Province | Postal Code | Country |
| Number of grades/levels at your school | Your current grade level *(e.g., 10th, 11th)* | Month and year you expect to graduate | No. of years you’ve attended this school |
| List the courses you are currently taking |
| *Consult with a school official or guidance counselor to find out the following information:* |
| Total number of students at your school | Number of students in your grade level | Your approx. class ranking *(e.g., top 10%, 12th of 56)* |
| Name and title of school official or counselor that you consulted | E-mail address of school official or counselor |
| *Attach a transcript, in English, of all secondary school courses completed with grades you received. Also attach your most recent grade report from the current year.* |