

SCHÜLERAUSTAUSCH MIT FRÉJUS IM SCHULJAHR _____

1	SCHÜLER- / IN Name, Vorname : _____ Geburtstag : _____ Adresse : _____ Handynummer : _____ Email : _____
2	ERZIEHUNGSBERECHTIGTE Name, Vorname : _____ Handynummer : _____ Email : _____
3	GESCHWISTER (Vornamen, Alter) _____ _____ _____
4	INTERESSEN Was ich mag: _____ _____ Was ich nicht mag: _____ _____
5	FREIZEITBESCHÄFTIGUNGEN / HOBBYS _____ _____ _____

6	FREIZEITBESCHÄFTIGUNGEN IN DER FAMILIE
7	ERNÄHRUNG (Essensvorlieben und Nahrungsmittelunverträglichkeiten/Allergien)
8	HAUSTIERE (Wenn ja, welche?)
9	BESONDERE BEDINGUNGEN (z.B. Allergien, Dauermedikamente...)
10	Ich bin auch bereit, einen Austauschpartner anderen Geschlechts aufzunehmen: ☐ JA ☐ NEIN

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein Sohn/ meine Tochter am Fréjus-Austausch teilnimmt.

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten