



Experiment e.V.

THE EXPERIMENT IN INTERNATIONAL LIVING

Bitte Ihr Passfoto
hier einkleben

Anmeldeformular für einen Familienaufenthalt

BITTE VOLLSTÄNDIG UND LESERLICH AUSFÜLLEN!

Unvollständig ausgefüllte Unterlagen können nicht berücksichtigt werden. Bitte bis spätestens 6 Wochen vor dem jeweiligen Programmbeginn an Experiment e.V. senden. Beifügen: Bescheinigung über bestehende Krankenversicherung und Immatrikulationsbescheinigung.

Hiermit melde ich mich für die Teilnahme am FAS-Programm an einem der folgenden Termine an:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 06.03. – 20.03.2010 | <input type="checkbox"/> 21.03. – 04.04.2010 | <input type="checkbox"/> 27.03 – 10.04.2010 |
| <input type="checkbox"/> 10.07. – 24.07.2010 | <input type="checkbox"/> 24.07. – 07.08.2010 | <input type="checkbox"/> 07.08. – 21.08.2010 |
| <input type="checkbox"/> 25.09. – 09.10.2010 | <input type="checkbox"/> 18.12.2010 – 01.01.2011 | |

Name _____ Vorname _____

c/o _____

Straße _____ Hausnummer _____ Zimmer _____

Postleitzahl _____ Ort _____ Adresse gilt bis _____

Telefon _____ E-mail _____

Herkunftsland _____ Geburtsdatum _____

Geschlecht: weiblich männlich Familienstand: ledig verheiratet

Falls ein weiteres Familienmitglied am Programm teilnimmt

Name _____ Vorname _____

Name und Adresse der nächsten Verwandten, eines Freundes oder Partners in Deutschland:

Studienfach _____ Aufenthaltsgenehmigung bis _____

Welche Sprachen sprechen Sie? _____

Religionszugehörigkeit _____

Was dürfen Sie auf keinen Fall essen und/oder trinken?

Haben Sie Allergien, auf die Ihre Gastfamilie Rücksicht nehmen sollte? ja nein
Wenn ja, welche?

Welche Haustiere sollte Ihre Gastfamilie auf keinen Fall haben (bei Allergien)?

Sind Sie Raucher? ja nein

Im Folgenden können Sie besondere Wünsche und ihre Priorität angeben. Bitte beachten Sie: Je öfter Sie „sehr wichtig“ ankreuzen, desto geringer werden Ihre Chancen, dass eine passende Gastfamilie gefunden werden kann! Experiment e.V. wird versuchen, Ihre Wünsche zu berücksichtigen, aber Ihre Angaben auf diesem Formular bedeuten keine Garantie!

Ich möchte in eine Nichtraucherfamilie	<input type="radio"/> egal	<input type="radio"/> wichtig	<input type="radio"/> sehr wichtig
Ich möchte in eine Familie mit Kindern/ Jugendlichen	<input type="radio"/> egal	<input type="radio"/> wichtig	<input type="radio"/> sehr wichtig
Ich möchte nicht zu einer Einzelperson	<input type="radio"/> egal	<input type="radio"/> wichtig	<input type="radio"/> sehr wichtig
Ich möchte ein eigenes Zimmer	<input type="radio"/> egal	<input type="radio"/> wichtig	<input type="radio"/> sehr wichtig
Ich wünsche mir eine Familie ohne Haustiere	<input type="radio"/> egal	<input type="radio"/> wichtig	<input type="radio"/> sehr wichtig

Wären Sie damit einverstanden, wenn Ihre Gastfamilie außer Ihnen noch eine/n weitere/n Teilnehmer/in aufnimmt?

ja, ich bin einverstanden

nein, ich bin nicht einverstanden

Wenn ja: Wären Sie mit der Unterbringung in einem gemeinsamen Zimmer einverstanden?

ich akzeptiere ein gemeinsames Zimmer

ich möchte auf jeden Fall mein eigenes Zimmer

Welche Interessen und Hobbies haben Sie?

Was erwarten Sie von der Familie, bei der Sie wohnen werden? Warum interessieren Sie sich für einen Gastfamilienaufenthalt?

Wie können Sie Ihr Heimatland Ihrer Gastfamilie näher bringen? (Fotos, Kochrezepte...)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die Anmelde- und Teilnahmebestimmungen mit der Einladung zu diesem Programm erhalten, gelesen und verstanden zu haben. Ich bin bereit, auf das Rauchen innerhalb des Wohnbereichs verzichten.

Ort, Datum

Unterschrift

Nicht vom Antragssteller auszufüllen

Name und Adresse der Kontaktperson/ e-mail:

Hochschule/Studienkolleg:

Der Teilnahmebeitrag in Höhe von € 40,- wurde entrichtet.

Bemerkungen: