



# VERBINDLICHER ANMELDEBOGEN

Please complete this application in English. Attach the following documents: **Medical Form** (signed by your doctor), **“Dear Family letter”**, **2 references**, **1 passport-size picture** and a **Collage** (3 DIN A4 pages containing ca. 9 photos showing you in your everyday routine, housework, family, hobbies and child care related situations).

## 1. PERSONAL DETAILS (as in your Passport/Identification)

Last Name		First Name	
<input type="checkbox"/> Female	<input type="checkbox"/> Male		
Gender	Place of Birth	Date of Birth	
Nationality	Passport No.	Expiry Date	

## 2. CONTACT DETAILS

Street Address	Postcode	City
Landline Number	Mobile Number	
Email Address	Skype ID	

## 3. FAMILY

First and Last Name (Father)	Profession	Date of Birth
First and Last Name (Mother)	Profession	Date of Birth
	<input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Male	
First and Last Name (Sibling)	Gender	Date of Birth
	<input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Male	
First and Last Name (Sibling)	Gender	Date of Birth
	<input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Male	
First and Last Name (Sibling)	Gender	Date of Birth

## 4. EMERGENCY CONTACTS

Please name two emergency contacts (family member or close friend).

### 4.1 First Emergency Contact

Last Name		First Name	
Street Address	Postcode	City	

---

Landline Number Mobile Number

---

Email Address Relationship

**4.2 Second Emergency Contact**

---

Last Name First Name

---

Street Address Postcode City

---

Landline Number Mobile Number

---

Email Address Relationship

**5. START DATE**

---

Preferred Start Date Latest Possible Start Date

**6. EDUCATION ACHIEVED**

High School       Vocational Training       College or University Degree

---

Name and Address of last School or Educational Institute

**7. LANGUAGE SKILLS**

---

Native Language

How good do you rate your knowledge of the following languages (1 excellent – 6 very poor)?

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>English:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>French:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Spanish:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Other:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**8. EMPLOYMENT**

Do you currently have a job? If yes, please describe what you do! <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Yes      <input type="checkbox"/> No</span>
--



## 9. EXCHANGE EXPERIENCE

Have you ever taken part in an exchange program abroad?  Yes  No  
(High School / Volunteering / Internship) If yes, what kind of program in which country and for how long?

## 10. EXPERIENCE & ABILITIES

### 10.1. Childcare Experience

Babysitting  Yes  No  Some

Internship  Yes  No  Some

Kindergarten  Yes  No  Some

Coaching / Tutor  Yes  No  Some

What age groups do you feel most confident looking after?

Infant – 2 years old

3 years – 7 years old

8 years – 13 years old

*This is just an indication of your strengths, a family might have children of any of these ages!*

Are you planning to gain further experience in childcare between your application and program departure? If yes, please describe:  Yes  No

### 10.2. Domestic Abilities

Cleaning  Yes  No  Some

Ironing  Yes  No  Some

Laundry  Yes  No  Some

Vacuum Cleaning  Yes  No  Some

Gardening  Yes  No  Some

#### Cooking:

Light Meals - Salads, Soup  Yes  No  Some

Snacks  Yes  No  Some

Meals from a recipe  Yes  No  Some

Meat/Chicken  Yes  No  Some

Fish with vegetables  Yes  No  Some

Pasta Meals  Yes  No  Some

Baking  Yes  No  Some

## 11. FURTHER QUESTIONS

Are you vegetarian?  Yes  No

Are you vegan?  Yes  No

Do you have any special dietary requirements, intolerances or food allergies?  Yes  No  
If yes, please describe:

Despite any possible restrictions or choice of diet of yours, are you willing to cook meat for the family?  
 Yes  No

If you have any dietary restrictions or choices are you willing to prepare your own food and in case you require special items such as lactose free products, more varied amount of certain items to complement your special diet, are you willing to buy those yourself?  
 Yes  No

Are you willing to live with a family that has dogs, cats or other animals?  Yes  No  
If no, please specify what restrictions you have and why:

Do you smoke?  Yes  No  
If yes, how many per day?

Are you willing to refrain from smoking at all times in the house and in front of the children even when outside?  
 Yes  No

Do you play a musical instrument?  Yes  No  
If yes, please list:

Do you play sports?  Yes  No  
If yes, please list:

Do you have a full driver's licence?  Yes  No  
If not, are you in the process of obtaining one?  Yes  No  
If yes, would you be willing to drive abroad?  Yes  No  
Can you swim?  Yes  No  
Have you attended a first aid course?  Yes  No

List any hobbies or special interests that you have:

How did you find out about this program?

- Internet  Information session in your school  Trade Fair  
 Friend or relative recommendation  Magazine/Newspaper  Facebook

Other, please describe:

## 12. PROGRAMS

Please choose a country, program length and course option!

### AUSTRALIA

#### Program A

12 weeks in a Demi Pair family and 10 weeks General English (20 lessons per week)

12 weeks in a Demi Pair family and 10 weeks General English & TOEFL (24 lessons per week)

#### Program B

12 weeks in a Demi Pair family and 12 weeks General English (20 lessons per week)

12 weeks in a Demi Pair family and 12 weeks General English & TOEFL (24 lessons per week)

Do you wish to stay longer in the family after the language course?  Yes  No  
If yes, an extension fee will apply (it includes insurance and follow up). How many weeks?

6 weeks  8 weeks

10 weeks  12 weeks

### ECUADOR

#### Program A

4 weeks homestay + 8 weeks in a Demi Pair family with 80 hours of tuition

4 weeks homestay + 8 weeks in a Demi Pair family with 120 hours of tuition

#### Program B

4 weeks homestay + 12 weeks in a Demi Pair family with 80 hours of tuition

4 weeks homestay + 12 weeks in a Demi Pair family with 160 hours of tuition

#### Program C

4 weeks homestay + 16 weeks in a Demi Pair family with 80 hours of tuition

4 weeks homestay + 16 weeks in a Demi Pair family with 200 hours of tuition

#### Program D

4 weeks homestay + 20 weeks in a Demi Pair family with 80 hours of tuition

4 weeks homestay + 20 weeks in a Demi Pair family with 240 hours of tuition

### GREAT BRITAIN

#### Program A

12 weeks in a Demi Pair family and 12 weeks General English course (15 hours per week)

#### Program B

16 weeks in a Demi Pair family and 16 weeks General English course (15 hours per week)

#### Program C

20 weeks in a Demi Pair family and 20 weeks General English course (15 hours per week)

#### Program D

24 weeks in a Demi Pair family and 24 weeks General English course (15 hours per week)

### IRELAND

**Program A (10 hours of tuition per week – not available in July and August in Dublin Center)**

12 weeks in a Demi Pair family and 12 weeks General English course

16 weeks in a Demi Pair family and 16 weeks General English course

20 weeks in a Demi Pair family and 20 weeks General English course

24 weeks in a Demi Pair family and 24 weeks General English course

**Program B (20 hours of tuition per week)**

12 weeks in a Demi Pair family and 12 weeks General English course

16 weeks in a Demi Pair family and 16 weeks General English course

20 weeks in a Demi Pair family and 20 weeks General English course

24 weeks in a Demi Pair family and 24 weeks General English course

Do you wish to take the **Cambridge Certificate** Exam?  Yes  No

**CANADA**

**Program A**

12 or  16 weeks in a Demi Pair family and 12 weeks General English course

**Program B**

16 or  20 weeks in a Demi Pair family and 16 weeks General English course

**Program C**

20 or  24 weeks in a Demi Pair family and 20 weeks General English course

**Program D**

24 weeks in a Demi Pair family and 24 weeks General English course

I wish to do my English Course as a **TOEFL** preparation (extra cost) in case this course will happen during my stay:  Yes  No

**NEW ZEALAND**

**Which city do you prefer?**

Wellington  Auckland (only General English Course available)

**Program A**

13 till 17 weeks in a Demi Pair family and 12 weeks General English course

**Program B**

22 till 25 weeks in a Demi Pair family and 12 weeks General English course

**Program C**

22 till 25 weeks in a Demi Pair family and 21 weeks General English course

I wish to do my English Course as a **Cambridge** preparation course (Jan/Sep):  Yes  No

I wish to do my English Course as an **IELTS** preparation course:  Yes  No

**13. SIGNATURE / UNTERSCHRIFT**

Acknowledgement that the enrolment is binding / Bestätigung der verbindlichen Anmeldung

- I have read, understood and approved of the general conditions and information given in the brochure and the website at the time of my enrolment. / Ich habe die Programmbeschreibung in der Broschüre sowie auf der Webseite gelesen und die Reise- und Geschäftsbedingungen gelesen, verstanden und erkläre mich mit beiden einverstanden. Terms and conditions can be found here: [www.experiment-ev.de/agb](http://www.experiment-ev.de/agb) / Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen sind hier zu finden: [www.experiment-ev.de/agb](http://www.experiment-ev.de/agb).
- I hereby acknowledge that this application is binding. No further contract is necessary or will be issued by Experiment e.V. A cancellation at any time will automatically implicate in cancellation fees to be charged according to the terms and conditions. / Mir ist bewusst, dass diese Anmeldung verbindlich ist und die Vertragsgrundlage zur Teilnahme darstellt. Es erfolgt keine weitere Vertragszusendung durch Experiment e.V. Bei einem Rücktritt fallen Stornokosten gemäß den AGB an.

Date / Datum

Signature Participant / Unterschrift Teilnehmer/in

Date / Datum

Signature of Parents (legal guardian) in case participant is not 18 yet / Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten, falls Bewerber/in noch nicht 18 Jahre alt ist

**Attachment / Anhang**

Einverständniserklärung und Datenschutzrechtliche Hinweise  
Medical Form

# EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG UND DATENSCHUTZRECHTLICHE HINWEISE DEMI PAIR

Wir, die gemeinnützige Austauschorganisation Experiment e.V., möchten mit den Hinweisen im Anhang (Seite 8 bis 10) darüber informieren, zu welchen Zwecken und in welchem Umfang wir Informationen über Personen verarbeiten, die sich für das Demi-Pair-Programm anmelden und an diesem Programm teilnehmen. Es ist uns in diesem Zusammenhang wichtig, Transparenz zu schaffen. Wir versichern, dass nur die für die Durchführung des jeweiligen Programms notwendigen und sinnvollen Daten weitergegeben werden. Wir möchten Sie bitten, die Informationen im Anhang sorgfältig zu lesen und aufzubewahren. Die Einverständniserklärung auf dieser Seite muss Experiment e.V. zur Verarbeitung der erhobenen Daten unterschrieben vorliegen. Ohne die Einwilligung ist eine Programmteilnahme nicht möglich.

## Einwilligungserklärung in die Datenverarbeitung

---

Nachname	Vorname	PLZ	Ort
----------	---------	-----	-----

Ich willige in die Erhebung und Verarbeitung meiner Angaben auf die Fragen zu meiner Gesundheit (d. h. Gesundheitsdaten) im Fragebogen (z. B. zu Allergien und Vorerkrankungen) sowie – soweit ich solche Angaben mache – zu meiner ethnischen Herkunft, politischen Meinung, religiösen oder weltanschaulichen Überzeugung sowie sexuellen Orientierung zum Zweck der Anmeldung sowie anschließend der Teilnahme am Demi-Pair-Programm durch Experiment e.V. ein. Mir ist bekannt, dass die Abgabe dieser Einwilligungserklärung freiwillig ist und eine erteilte Einwilligung von mir jederzeit widerrufen werden kann. Diese erhobenen Daten unterliegen im Aufnahmeland dem Datenschutzniveau des jeweiligen Landes. Ohne die Einwilligung ist eine Teilnahme am Bewerbungsverfahren bzw. eine etwaige Programmteilnahme allerdings nicht möglich.




---

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

## Bei Minderjährigen Einwilligung des/der Erziehungsberechtigten in die Datenverarbeitung

Ich bin/wir sind mit der Bewerbung meines/unseres oben genannten Kindes für ein Austauschprogramm einverstanden. Ich willige/wir willigen in die Erhebung und Verarbeitung der Angaben zur Gesundheit (d. h. Gesundheitsdaten) im Fragebogen (z. B. zu Allergien und Vorerkrankungen) sowie – soweit solche Angaben gemacht wurden – zu Angaben ethnischer Herkunft, politischer Meinung, religiöser oder weltanschaulicher Überzeugung sowie sexueller Orientierung meines/unseres Kindes zur Anmeldung sowie anschließend der Teilnahme am Demi-Pair-Programm durch Experiment e.V. ein. Mir/uns ist bekannt, dass die Abgabe dieser Einwilligungserklärung freiwillig ist und eine erteilte Einwilligung von mir/uns jederzeit widerrufen werden kann. Diese erhobenen Daten unterliegen im Aufnahmeland dem Datenschutzniveau des jeweiligen Landes. Ohne die Einwilligung ist eine Teilnahme am Bewerbungsverfahren bzw. eine etwaige Programmteilnahme allerdings nicht möglich.




---

Ort, Datum	Unterschrift der erziehungsberechtigten Person(en)
------------	--

# DATENSCHUTZRECHTLICHE HINWEISE

## DEMI PAIR

Wir, die gemeinnützige Austauschorganisation Experiment e.V., müssen bestimmte personenbezogene Daten von allen Teilnehmenden unseres Demi-Pair-Programms (im Folgenden: Demi Pair) und bei Minderjährigen auch von deren erziehungsberechtigten Personen (im Folgenden: Erziehungsberechtigte) erheben und verarbeiten, um der vertraglich geregelten Teilnahme an einem unserer Programme im Bereich „Working Experiences“ sowie unseren satzungsmäßigen Vereinsaufgaben nachkommen zu können. Dieses Informationsblatt soll über die Zwecke und den Umfang dieser Datenverarbeitung informieren. Wir empfehlen, diese Informationen (Seite 8 bis 10) sorgfältig zu lesen und aufzubewahren. Die Einverständniserklärung auf Seite 7 ist Teil der Anmeldung zum Demi-Pair-Programm und muss Experiment e.V. zur Verarbeitung der erhobenen Daten unterschrieben vorliegen. Ohne die Einwilligung ist eine Anmeldung bzw. eine etwaige Programmteilnahme nicht möglich.

### 1. Kontakt und Auskunft in Datenschutzfragen

Fragen zu diesem Informationsblatt oder der Datenverarbeitung durch Experiment e.V. können jederzeit an [datenschutz@experiment-ev.de](mailto:datenschutz@experiment-ev.de) gerichtet werden. Hier erhalten Demi Pair und Erziehungsberechtigte unter anderem Auskunft über die zu ihrer Person gespeicherten Daten. Eine ausführliche Auflistung aller Rechte sowie eine kurze Erklärung gemäß Art. 12 Abs. 1 DSGVO finden Demi Pair sowie Erziehungsberechtigte in unserer Datenschutzerklärung auf unserer Webseite (siehe 4. Rechte der betroffenen Personen).

### 2. Verantwortliche Stelle(n) für die Datenverarbeitung

Verantwortliche Stelle für die Erhebung und Verarbeitung der Daten ist Experiment e.V. Soweit Daten im Rahmen der Anmeldung und Teilnahme an andere Stellen (z. B. Partnerorganisation von Experiment e.V., Reiseunternehmen, Fluggesellschaften, Versicherungen und staatliche Behörden) übermittelt werden, sind diese ebenfalls verantwortlich für die Datenverarbeitung.

### 3. Erhebung und Verarbeitung von Daten

Die benötigten Informationen erhebt Experiment e.V. mittels eines elektronisch ausfüllbaren PDFs. Hauptzweck der Datenverarbeitung durch Experiment e.V. ist die Erfüllung des Teilnahmevertrages. Konkret benötigen wir bzw. unsere Partnerorganisation im Aufnahmeland die Daten der Demi Pair in erster Linie für das Anmeldeverfahren (z. B. für die Organisation/Durchführung eines Interviews oder die Feststellung der generellen Eignung). Bei einer Teilnahme am Programm sind diese Informationen von entscheidender Bedeutung, um eine passende Gastfamilie zu finden und Demi Pair im Gastland angemessen betreuen zu können.

Für die Bewerbung ist insbesondere die Erhebung folgender personenbezogener Daten erforderlich:

- Bestandsdaten (Namen, Geburtsdatum und Alter, Geburtsort etc.)
- Kontaktdaten (Anschrift, Telefon, E-Mail-Adresse)
- Interessenprofil; Charaktermerkmale
- Bildungsnachweise (Zeugnisse, Sprachkenntnisse, etc.)



Experiment e.V. muss seinen Demi Pair außerdem bestimmte Fragen zu ihrer Gesundheit stellen, um die generelle Eignung festzustellen und bei Teilnahme eine geeignete Gastfamilie vermitteln zu können. In seltenen Einzelfällen kann wegen gesundheitlicher Einschränkungen eine Teilnahme am Programm nicht möglich sein. Außerdem machen manche Demi Pair proaktiv Angaben unter anderem zu ethnischer Herkunft, politischer Meinung, religiöser oder weltanschaulicher Überzeugung sowie sexueller Orientierung, die in einem solchen Fall ebenfalls weiterverarbeitet werden. Diese Daten werden an die Partnerorganisation von Experiment e.V. sowie potentielle Gastfamilien übermittelt, soweit dies für die Teilnahme am Programm erforderlich ist. Da Experiment e.V. solche **besonderen Kategorien personenbezogener Daten** nicht ohne Einwilligung der Betroffenen verarbeiten darf, wird hierfür explizit im Rahmen dieser datenschutzrechtlichen Hinweise (siehe Seite 7) die Einwilligung der Demi Pair und bei Minderjährigen auch ihrer/s Erziehungsberechtigten eingeholt.

Im Anschluss an den Austausch verwenden wir die Kontaktdaten der Demi Pair für die Einladung zu einem Nachbereitungsseminar als letzten Programmpunkt im Rahmen des Vertrages. Im Rahmen unserer Vereinsarbeit und somit auf Grundlage unseres berechtigten Interesses (siehe Artikel. 6 Abs. 1 lit. f. DSGVO) speichern wir im Nachgang die Kontaktdaten der ehemaligen Teilnehmenden (im Folgenden: Alumni) in unserer Alumni-Datenbank und laden jährlich zum Alumnitreffen sowie zu regelmäßig stattfindenden regionalen Stammtischen ein, informieren generell über die gemeinnützige Arbeit von Experiment e.V. und ermuntern Alumni zur ehrenamtlichen Mitarbeit bei Experiment e.V. wie z. B. der Gastfamiliensuche in Deutschland. Der Nutzung der Kontaktdaten für Alumni-Zwecke kann zu jedem Zeitpunkt widersprochen werden (z. B. per E-Mail an [datenschutz@experiment-ev.de](mailto:datenschutz@experiment-ev.de)).

#### 4. Empfänger von Daten

Empfänger der Daten sind die Partnerorganisationen von Experiment e.V. im jeweiligen Aufnahmeland, Versicherungen, Seminarhäuser, Flugplaner und potentielle Gastfamilien sowie ggf. Visumsstellen und staatliche Behörden des Aufnahmelandes. Ferner übernehmen teilweise Dienstleister den Versand von Unterlagen für uns; diese werden nur in unserem Auftrag und unter unserer Verantwortung tätig. Die Daten werden grundsätzlich nur im für den konkreten Zweck erforderlichen Umfang verarbeitet. Dies bedeutet, dass die unterschiedlichen Empfänger Daten nur erhalten, soweit sie diese für ihre konkrete Tätigkeit benötigen (so erhält z. B. ein Seminarhaus andere Informationen als Partnerorganisationen, Flugplaner oder die Gastfamilie). Bei der Übermittlung von Daten achtet Experiment e.V. auf einen sicheren Übertragungsweg (z. B. versicherter Versand per Kurier oder Datenübertragung über hauseigenen Server). Im Übrigen findet eine Übermittlung personenbezogener Daten nicht statt.

Experiment e.V. wird deutschlandweit in seiner Arbeit durch über 800 aktive Ehrenamtliche unterstützt. Unsere ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen übernehmen unter anderem einen gewissen Teil der Arbeit im Anmeldeprozess (z. B. Durchführung von Interviews vor Ort oder per Skype). Ehrenamtliche Mitarbeiter/innen erhalten somit Einblick in die Daten der Demi Pair und ihrer Familien.

Im Falle einer Teilnahme kann es je nach Land vorkommen, dass unsere Partnerorganisation im Aufnahmeland aus organisatorischen Gründen gewisse Daten, ggf. auch **besondere Kategorien personenbezogener Daten**, zum Teil erneut oder weiterführende Informationen durch eigene Portale oder Formulare in der jeweiligen Landessprache oder Englisch einholt. Im Stadium der Gastfamilienvermittlung kann es außerdem sein, dass über unsere Partnerorganisationen potentiellen Gastfamilien Informationen zu Demi Pair zur Verfügung gestellt werden.

Die von uns weitergegebenen Daten sowie die ggf. erhobenen Daten im Aufnahmeland unterliegen dem Datenschutzniveau des jeweiligen Landes. Innerhalb der EU herrscht seit dem 25.05.2018 gemäß der DSGVO ein einheitliches Datenschutzniveau. Wir machen darauf aufmerksam, dass laut EU-Kommission (siehe Art. 45 DSGVO) neben einigen wenigen „sicheren Drittstaaten“, wie z. B. Argentinien, Kanada und Neuseeland, die meisten nichteuropäischen Länder, wie zum Beispiel die USA, nicht zu den „sicheren Drittstaaten“ zählen. Dies bedeutet, dass die jeweiligen nationalen Datenschutzgesetze laut EU-Kommission nicht dem europäischen Standard entsprechen. Der Datentransfer innerhalb der EU sowie in sichere und nicht sichere Drittstaaten erfolgt zur Erfüllung unserer vertraglichen Pflicht (siehe Art. 49 Abs. 1 lit. b DSGVO) einen Auslandsaufenthalt zu organisieren sowie auf Grundlage der Einwilligung (siehe Art. 49 Abs. 1 lit. a DSGVO) der Demi Pair und bei Minderjährigen auch ihrer/s Erziehungsberechtigten.

### **5. Aufbewahrungsfristen für Daten**

Experiment e.V. bewahrt Daten von Demi Pair und ggf. deren Erziehungsberechtigten nur solange auf, wie dies aus organisatorischen Gründen erforderlich und datenschutzrechtlich zulässig ist. Sobald Daten für ihre Zweckbestimmung nicht mehr erforderlich sind und keine gesetzlichen Aufbewahrungspflichten entgegenstehen, werden personenbezogene Daten von Experiment e.V. gelöscht. Sofern die Daten nicht gelöscht werden, weil sie für andere und gesetzlich zulässige Zwecke erforderlich sind, wird deren Verarbeitung eingeschränkt. D. h. die Daten werden gesperrt und nicht für andere Zwecke verarbeitet. Das gilt z. B. für Daten, die aus handels- oder steuerrechtlichen Gründen aufbewahrt werden müssen.

Nach gesetzlichen Vorgaben in Deutschland erfolgt die Aufbewahrung insbesondere für 6 Jahre gemäß § 257 Abs. 1 HGB (Handelsbücher, Inventare, Eröffnungsbilanzen, Jahresabschlüsse, Handelsbriefe, Buchungsbelege, etc.) sowie für 10 Jahre gemäß § 147 Abs. 1 AO (Bücher, Aufzeichnungen, Lageberichte, Buchungsbelege, Handels- und Geschäftsbriefe, für Besteuerung relevante Unterlagen, etc.). Gemäß der Vorgaben bewahren wir personenbezogene Daten von Demi Pair sowie ggf. deren Erziehungsberechtigten bis zum Schluss des 6. Jahres nach dem regulären Ende eines Austauschprogramms auf. Ausgenommen sind die Vertrags- und Stipendienunterlagen. Diese werden bis zum Schluss des 10. Jahres nach dem regulären Ende eines Austauschprogramms aufbewahrt. Für Kontaktdaten (z. B. Adresse, E-Mail, Telefonnummer etc.), die wir in unserer Alumni-Datenbank speichern, verlängert sich dieser Zeitraum, sofern Demi Pair weiterhin in Kontakt mit uns bleiben und einer Nutzung nicht widersprechen. Unsere Partnerorganisationen bewahren übermittelte bzw. erhobene Daten entsprechend den jeweiligen nationalen Bestimmungen auf.

### **6. Zusatz: Verarbeitung von Daten bei Stipendienanträgen**

Demi Pair, die sich für ein Teilstipendium von Experiment e.V., müssen dies in ihrer Anmeldung an passender Stelle angeben sowie ggf. weiterführende Fragen zur Motivation beantworten. Bei einer Förderung aufgrund von finanzieller Bedürftigkeit behalten wir uns oder der Stipendienggeber sich vor aktuelle Einkommensnachweise sowie die letzte Steuererklärung einzuholen. Diese Zusatzangaben und Informationen werden von Experiment e.V. bzw. dem Stipendienggeber zum Zweck der Entscheidung über die Stipendienvergabe selbst und ggf. für die Höhe des Stipendiums verarbeitet.

Bei einer Bewerbung mit Förderung durch Dritte, werden ausgewählte Daten aus den Bewerbungsunterlagen zum Zweck der Entscheidung über eine Förderung des Antragstellers an die jeweiligen Stipendienggeber übermittelt. Darüber hinaus können Stipendienggeber bei Bedarf weitere Daten erheben. Sämtliche Förderer haben ihren Sitz in Deutschland und unterliegen den hiesigen Datenschutzbestimmungen. Auf Anfrage erteilt Experiment e.V. gerne Auskunft über etwaige Empfänger und übermittelte Daten.

Experiment e.V. bewahrt Stipendienanträge aus organisatorischen Gründen sowie aufgrund gesetzlicher Aufbewahrungsfristen bis zum Schluss des 10. Jahres nach dem regulären Ende eines Austauschprogramms auf.



# MEDICAL FORM

Als Teilnehmende werden Demi Pair für einen längeren Zeitraum in einer fremden Familie wohnen und diese tatkräftig bei der Kinderbetreuung und im Haushalt unterstützen. Deshalb ist es wichtig, dass wir über physische oder mentale gesundheitliche Probleme Bescheid wissen. Dies ist wichtig, um über die endgültige Teilnahme des Bewerbers/der Bewerberin zu entscheiden.

Bitte selbst oder von einem Arzt in Englisch ausfüllen und dann vom Arzt unterschreiben lassen.

---

 Last Name of Applicant

 First Name
 

---

Date of Birth

 Place of Birth
 

---

Do you have allergies?

 Yes

 No

**If yes, list allergies and describe your symptoms and treatment:**

Do you take regular medications or drugs?

 Yes

 No

**If yes, list medications and conditions being treated:**

Do you have any special dietary requirements?

 Yes

 No

**If yes, what are they?**

In the last 12 months, have you been hospitalised or received treatment for any medical condition?

**If yes, please describe:**
 Yes

 No

Have you ever needed treatment, counselling or hospitalisation for a psychological or psychiatric condition?

**If yes, please describe:**
 Yes

 No

Do you have a disability/special need?

**If yes, please describe:**
 Yes

 No

Are you presently recovering from an injury?  Yes  No  
**If yes**, please describe:

Tick the appropriate box if you presently suffer from or have ever had:

- |                                   |                                   |                                     |                                  |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Anorexia | <input type="checkbox"/> Bulimia  | <input type="checkbox"/> Depression | <input type="checkbox"/> Burnout |
| <input type="checkbox"/> Epilepsy | <input type="checkbox"/> Diabetes | <input type="checkbox"/> Asthma     | <input type="checkbox"/> Other   |

If you have ticked any of the above, please give details including dates as applicable:

Please indicate whether you have had any of the following vaccinations:

- |   |                                      |                                     |                                |
|---|--------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hepatitis A    | <input type="checkbox"/> Hepatitis B | <input type="checkbox"/> Diphtheria | <input type="checkbox"/> Polio |
| <input type="checkbox"/> German measles | <input type="checkbox"/> Tetanus     | <input type="checkbox"/> Typhoid    | <input type="checkbox"/> Mumps |
| <input type="checkbox"/> Yellow fever   | <input type="checkbox"/> Measles     |                                     |                                |

Please describe your overall health condition:

- |                                    |                                    |                               |                               |                               |
|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Excellent | <input type="checkbox"/> Very Good | <input type="checkbox"/> Good | <input type="checkbox"/> Fair | <input type="checkbox"/> Poor |
|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|

Please describe your strength and endurance:

- |                                    |                                    |                               |                               |                               |
|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Excellent | <input type="checkbox"/> Very Good | <input type="checkbox"/> Good | <input type="checkbox"/> Fair | <input type="checkbox"/> Poor |
|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|

Personal remarks of your doctor that might be important for your future stay abroad:

#### Personal Doctor Contact Information

Name: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

Telephone: \_\_\_\_\_

Date, Signature and Stamp  
of Doctor