

## Programma TRANS'ALP USR Sicilia –4^Edizione 2024/25(\*)

Il/I sottoscritto/i genitore/i (ovvero il sottoscritto tutore legale)

genitore 1 / tutore: \_\_\_\_\_

genitore 2: \_\_\_\_\_

dello/a studente/essa \_\_\_\_\_

valutate molto attentamente le caratteristiche personali e caratteriali del/della proprio/a figlio/a (ovvero del/della minore su cui esercita la responsabilità genitoriale), la sua età e il livello di autonomia e maturità, presenta/presentano la candidatura del/della proprio/a figlio/a (ovvero del/della minore su cui esercita/esercitano la responsabilità genitoriale) al programma di mobilità Trans'Alp e a tal fine dichiara/dichiarano quanto segue.

### Dati dello/a studente/essa

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Genere \_\_\_\_\_

Data di nascita (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

### Istituzione scolastica frequentata:

Denominazione \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

### Indirizzo completo dell'abitazione:

Via \_\_\_\_\_

n. civico \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Sigla Provincia \_\_\_\_\_

Telefono cellulare dello/a studente/essa \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail dello/a studente/essa \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(\*)N.B.: **compilare il presente modello in ogni sua parte; in caso di dubbio consultare il docente referente della scuola per il progetto Trans'Alp**

**Indirizzo di studi dello/a studente/essa:(una sola risposta ammessa)**

- ESABAC - Liceo Classico
- ESABAC - Liceo Classico Europeo
- ESABAC - Liceo Linguistico
- ESABAC - Liceo Scientifico

**Classe frequentata nell'a.s. 2024/2025**

- III

**Lo/a studente/essa ha già partecipato al progetto Trans'Alp:**

- Sì
- No

**(se la risposta alla precedente è sì)Lo/a studente/essa desidera mantenere lo/a stesso/a corrispondente francese**

- Sì
- No

**(se la risposta alla precedente è sì)nome del/della corrispondente francese:**

---

**Attività sportive che allo/a studente/essa piace praticare o alle quali è interessato/a, in ordine di preferenza**

**(indicare in ordine di preferenza da 1a massimo 2attività, numerandole)**

- Aerobica
- Arrampicata
- Atletica leggera
- Badminton
- Basket-ball
- Bicicletta
- Bodybuilding, fitness
- Calcio, football
- Corsa, jogging
- Danza
- Equitazione
- Ginnastica
- Hockey
- Marcia, camminata
- Nuoto
- Pallamano
- Pallavolo
- Pattinaggio
- Polo
- Pugilato
- Rollerblade, pattini a rotelle
- Rugby

- Scherma
- Sci
- Skateboard
- Sport acquatici
- Tennis
- Tennis da tavolo
- Tiro con l'arco
- Twirling
- Yoga
- Zumba

**Lo/la studente/essa pratica uno sport a livello agonistico**

- Sì
- No

***(se la risposta alla precedente è sì)*** lo sport praticato a livello agonistico è \_\_\_\_\_

**Attività culturali/ricreative alle quali lo/la studente/essa è interessato, in ordine di preferenza*(indicare in ordine di preferenza da 1 a massimo 4attività, numerandole)***

- Balletto
- Cinema
- Cucina, pasticceria
- Cucito
- Disegno
- Fotografia
- Lettura
- Musei
- Musica
- Opera
- Pittura
- Scacchi
- Scrittura
- Teatro
- Videogiochi

**Tipo di musica che piace allo/la studente/essa, in ordine di preferenza*(indicare in ordine di preferenza da 1 a massimo 4attività, numerandole)***

- Pop
- Rock
- Reggae
- Rap
- Musica classica
- Jazz
- Kpop
- RnB

**Lo/la studente/essa suona uno strumento musicale**

- Sì
- No

***(se la risposta alla precedente è sì)il/i seguente/i strumento/i:***

- Chitarra
- Fisarmonica
- Flauto
- Ottone
- Percussioni
- Pianoforte
- Violino
- Altro(*specificare*): \_\_\_\_\_

**Aggettivi corrispondenti alla personalità dello/a studente/essa, in ordine di corrispondenza *(indicare in ordine di corrispondenza da 1 a massimo 4aggettivi, numerandoli)***

- Calmo/a
- Chiacchierone/a
- Sportivo/a
- Divertente, ama scherzare
- Timido/a
- Molto socievole, estroverso/a
- Sognatore/trice
- Creativo/a
- Pragmatico/a
- Generoso/a
- Curioso/a
- Prudente
- Intellettuale

**Lo/la studente/essa accetta uno scambio misto (con corrispondente francese di altro genere)**

- Sì
- No

***(se la risposta alla precedente è sì)è necessaria una camera separata. Si dichiara***

- che presso l'abitazione dello/a studente/essa è presente una camera separata da destinare al/alla corrispondente francese.

***(se invece la risposta alla precedente è no, selezionare solo una delle seguenti opzioni) Si dichiara***

- che gli studenti dormiranno in camere separate (nell'abitazione dello/a studente/essa è presente una stanza per gli ospiti da destinare al/alla corrispondente francese)
- che gli studenti dormiranno nella stessa camera

**Nel caso in cui il/la corrispondente francese sia in collegio, lo/la studente/essa accetterebbe di vivere con il/la corrispondente francese in collegio durante la settimana e con la famiglia del/della corrispondente francese durante il fine settimana(una sola risposta ammessa)**

- Sì
- No

**(se la risposta alla precedente è sì) Lo/la studente/essa è disponibile a seguire gli orari del collegio francese(una sola risposta ammessa)**

- Sì
- No

**Lo/la studente/essa ha intolleranze/allergie(una sola risposta ammessa)**

- Sì
- No

**(se la risposta alla precedente è sì) Si dichiara che lo/la studente/essa ha le seguenti intolleranze/allergie:**

---

---

---

---

---

---

*(Queste informazioni sono importanti per l'abbinamento degli studenti, per evitare, ad esempio, di abbinare una persona allergica al pelo di gatto con una persona con un gatto.)*

**Lo/la studente/essa segue una dieta speciale (una sola risposta ammessa)**

- Sì
- No

**(se la risposta alla precedente è sì) Si dichiara che lo/la studente/essa segue la dieta speciale sottoindicata:**

---

---

---

---

---

---

### COMPOSIZIONE DELLA FAMIGLIA

**Soggetto che esercita la responsabilità genitoriale(una sola risposta ammessa)**

- genitore
- tutore (se non presenti genitori)

***(Compilare i dati del genitore/tutore)***

- Cognome \_\_\_\_\_
- Nome \_\_\_\_\_
- Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_
- Cellulare \_\_\_\_\_
- Professione \_\_\_\_\_

***È presente un secondo genitore (una sola risposta ammessa)***

- Sì
- No

***(se la risposta alla precedente è sì, compilare i dati del secondo genitore)***

- Cognome \_\_\_\_\_
- Nome \_\_\_\_\_
- Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_
- Cellulare \_\_\_\_\_
- Professione \_\_\_\_\_

***Fratelli dello/a studente/essa(una sola risposta ammessa)***

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

***Sorelle dello/a studente/essa (una sola risposta ammessa)***

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

**Altri parenti che vivono con la famiglia *(una sola risposta ammessa)***

- 0
- 1
- 2
- 3

***(se presenti parenti oltre fratelli e sorelle)***il grado di parentela dei parenti conviventi è di seguito specificato

- grado di parentela del 1° \_\_\_\_\_
- grado di parentela del 2° \_\_\_\_\_
- grado di parentela del 3° \_\_\_\_\_

**Lo/la studente/essa fuma *(una sola risposta ammessa)***

- Sì
- No

*(Se lo/la studente/essa fuma e alloggerà in una famiglia di non fumatori, le regole di tale famiglia dovranno essere rispettate.)*

**Nella famiglia dello/a studente/essa sono presenti fumatori *(una sola risposta ammessa)***

- Sì
- No

**La famiglia dello/la studente/essa è disponibile ad ospitare un/una corrispondente francese che fuma *(una sola risposta ammessa)***

- Sì
- No

*(Se lo/la studente/essa fuma e alloggerà in una famiglia di non fumatori, le regole di tale famiglia dovranno essere rispettate)*

**La famiglia ha animali domestici*(una sola risposta ammessa)***

- 0
- 1
- 2
- 3

***(se presenti animali domestici)***Gli animali domestici presenti sono

- 1° animale domestico \_\_\_\_\_
- 2° animale domestico \_\_\_\_\_
- 3° animale domestico \_\_\_\_\_

## PROFILO DIDATTICO DELLO/A STUDENTE/ESSA

**Competenza linguistica dello/a studente/essa in lingua francese** *(una sola risposta ammessa, indicare il livello riferito al Quadro comune europeo di riferimento)*

- A2
- B1
- Livello superiore al B1

### Sottoscrizione

Il/I sottoscritto/i genitore/i (ovvero il sottoscritto tutore legale)

genitore 1 / tutore: \_\_\_\_\_

genitore 2: \_\_\_\_\_

dello/a studente/essa \_\_\_\_\_

in qualità di genitore/i (ovvero di tutore legale), ai sensi della Legge 12 novembre 2011 n. 183 "Legge di stabilità 2012" - Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo Unico in materia di documentazione amministrativa", sotto la propria responsabilità

### DICHIARA/DICHIARANO

di aver visionato l'informativa privacy, allegata alla presente, e di fornire la propria autorizzazione al trattamento dati personali *(obbligatorio)*

l'autenticità di tutte le informazioni contenute nella presente dichiarazione e di essere consapevole/i delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi *(obbligatorio)*

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma dei soggetti che esercitano la responsabilità genitoriale

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_