

AU PAIR APPLICATION DOSSIER AU PAIR AU PAIR BEWERBUNG



Family name / Nom de famille / Familienname		First name / Prénom / Vorname		Photo
Address / Adresse / Adresse				
Post code / Code postal / PLZ	City / Ville / Ort	Country / Pays / Land		
Telephone / Téléphone / Telefon 0048 / ____ / ____		Mobile phone / Portable / Handy +48 / ____		
Fax number / Fax / Fax nummer 0048 / ____ / ____		E-mail		
Date and place of birth / Date et lieu de naissance / Geburtsdatum und Geburtsort		Age / Age / Alter	Nationality / Nationalité / Nationalität	
Earliest date I could depart / A quelle date pourriez-vous partir au plus tôt / Frühestmöglicher Einreisetermin ____ / ____ / ____		Latest date I could depart / A quelle date pourriez-vous partir au plus tard / Letztmöglicher Einreisetermin ____ / ____ / ____		
Length of stay / Durée de votre séjour / Aufenthaltsdauer	Latest date of your return to Poland / A quelle date pourriez-vous rentrer en Pologne au plus tard / Letztmöglicher Rückkehrtermin ____ / ____ / ____	Are you able to start at short notice / Pouvez-vous partir à court terme? / Können Sie kurzfristig ausreisen? <input type="checkbox"/> Yes/Oui/Ja <input type="checkbox"/> No/Non/Nein		
Do you have a driving licence? / Avez-vous un permis de conduire? / Haben Sie einen Führerschein? <input type="checkbox"/> Yes/Oui/Ja <input type="checkbox"/> No/Non/Nein		With practice? / Pratique de conduire? / Fahrpraxis? <input type="checkbox"/> Yes/Oui/Ja: ____ years/ans/Jahre <input type="checkbox"/> No/Non/Nein <input type="checkbox"/> Poor/Peu/Gering		
How often do you drive? / Conduisez-vous souvent? / Wie oft fahren Sie? <input type="checkbox"/> daily/tous les jours/täglich <input type="checkbox"/> weekly/une fois par semaine/einmal in der Woche <input type="checkbox"/> occasionally/de temps en temps/gelegentlich <input type="checkbox"/> never/jamais/nie				
Experience with children / Votre expérience avec des enfants / Erfahrung in der Kinderbetreuung <input type="checkbox"/> 0 - 12 months / mois / Monate <input type="checkbox"/> 10+ years / 10+ ans/ 10+ Jahre <input type="checkbox"/> 1 - 3 years / ans / Jahre <input type="checkbox"/> Mentally disabled / handicapé mental / psychisch behinderte <input type="checkbox"/> 4 - 6 years / ans / Jahre <input type="checkbox"/> Physically disabled / handicapé physique / physisch behinderte <input type="checkbox"/> 6 - 10 years / ans / Jahre		Willing to take care of children who are / Un group d'âge que vous préférez garder / Bevorzugen Sie eine Familie mit Kindern <input type="checkbox"/> 0 - 12 months / mois / Monate <input type="checkbox"/> 10+ years / 10+ ans/ 10+ Jahre <input type="checkbox"/> 1 - 3 years / ans / Jahre <input type="checkbox"/> Mentally disabled / handicapé mental / psychisch behinderte <input type="checkbox"/> 4 - 6 years / ans / Jahre <input type="checkbox"/> Physically disabled / handicapé physique / physisch behinderte <input type="checkbox"/> 6 - 10 years / ans / Jahre		
Knowledge of languages / Connaissances linguistiques / Sprachkenntnisse				
	fluent / excellente / fließend	good / bonne / gut	sufficient / suffisante/ ausreichend	poor / pauvre / schwach
English / Anglais / Englisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
German / Allemand / Deutsch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
French / Français / Französisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Applicant's name / Nom et prénom / Name und Vorname:

Name and address of parents / Nom et adresse des parents / Name und Adresse der Eltern	Telephone parents / Téléphone parents / Telefon Eltern 0048 / _____ / _____
--	--

Father's occupation / Profession du père / Vaters Beruf	Mother's occupation / Profession de la mère / Mutters Beruf	Sisters and brothers ages / Age des soeurs et frères / Alter den Geschwister
---	---	--

Have you ever lived away from your home for any length of time (i.e. 2 months or more)? / Êtes-vous déjà resté un certain temps en-dehors de votre famille? / Haben Sie vorher ausserhalb Ihres Hauses gelebt?

No/Non/Nein Yes/Oui/Ja: _____

Religion / Religion / Religion	When abroad, do you wish to attend religious services? / A l'étranger, souhaitez-vous pratiquer votre religion? / Möchten Sie dann auch im Ausland Ihrem Glauben nachgehen? <input type="checkbox"/> never / jamais / nie <input type="checkbox"/> occasionally / parfois / manchmal <input type="checkbox"/> regularly / souvent / regelmäßig
--------------------------------	---

Do you have any allergies? / Souffrez-vous des allergies? / Haben Sie Allergien? <input type="checkbox"/> No/Non/Nein <input type="checkbox"/> Yes/Oui/Ja: _____	Do you smoke? / Fumez-vous? / Rauchen Sie? <input type="checkbox"/> No/Non/Nein <input type="checkbox"/> Yes/Oui/Ja: _____
---	---

Do you follow a special diet? / Suivez-vous un régime particulier? / Halten Sie nach einer Diät? <input type="checkbox"/> No/Non/Nein <input type="checkbox"/> Vegetarian <input type="checkbox"/> Other / Autre / Ander: _____	Height / Taille / Größe _____ cm	Weight / Poids / Gewicht _____ kg
--	----------------------------------	-----------------------------------

Do you like animals? / Aimez-vous les animaux? / Mögen Sie Tiere? <input type="checkbox"/> Yes/Oui/Ja <input type="checkbox"/> No/Non/Nein: _____	Are you willing to live in a host family with pets? / Accepteriez-vous une famille où il y a des animaux? / Werden Sie eine Familie mit Tieren akzeptieren? <input type="checkbox"/> Yes/Oui/Ja <input type="checkbox"/> No/Non/Nein: _____
--	--

Can you cycle? / Savez-vous aller en vélo? / Können Sie radfahren? <input type="checkbox"/> Yes/Oui/Ja <input type="checkbox"/> No/Non/Nein	Do you swim? / Savez-vous nager? / Können Sie schwimmen? <input type="checkbox"/> Yes/Oui/Ja <input type="checkbox"/> No/Non/Nein <input type="checkbox"/> Poor/Peu/Gering	Do you have any criminal convictions? / Avez-vous été condamné? / Haben Sie einen Vermerk Strafregister? <input type="checkbox"/> No/Non/Nein <input type="checkbox"/> Yes/Oui/Ja: _____
--	---	---

Education and diplomas / Etudes et diplômes / Schulbildung und Diplomen 1. _____ _____ 2. _____ _____ 3. _____ _____	Do you have other certificates / Avez-vous d'autres qualifications? / Haben Sie zusätzliche Qualifikationen? <input type="checkbox"/> No/Non/Nein <input type="checkbox"/> Yes/Oui/Ja: 1. _____ _____ 2. _____ _____ 3. _____ _____
--	--

Present occupation / Occupation actuelle / Jetziger Beruf	What are your future plans? / Quels sont vos projets pour l'avenir? / Was sind Ihre Zukunftspläne?
---	--

Your hobbies, interests and sports / Vos passe-temps et intérêts / Hobbys und Interessen

<input type="checkbox"/> cycling / aller à vélo / Radfahren	<input type="checkbox"/> movies / cinéma / Kino	<input type="checkbox"/> skiing / ski / Ski laufen	<input type="checkbox"/> tennis / tennis / Tennis
<input type="checkbox"/> photography / photographie / Fotografie	<input type="checkbox"/> music / musique / Musik	<input type="checkbox"/> swimming / natation / Schwimmen	<input type="checkbox"/> dance / danse / Tanz
<input type="checkbox"/> cooking / cuisine / Kochen	<input type="checkbox"/> reading / lire / Lesen	<input type="checkbox"/> theatre / théâtre / Theater	<input type="checkbox"/> horseback riding / équitation / Reiten
<input type="checkbox"/> computers / ordinateur / Computer	<input type="checkbox"/> artwork / peindre / Malen	<input type="checkbox"/> sailing / yachting / Segelsport	
<input type="checkbox"/> other / autres / andere: _____	<input type="checkbox"/> other / autres / andere: _____	<input type="checkbox"/> other / autres / andere: _____	<input type="checkbox"/> other / autres / andere: _____

Applicant's name / Nom et prénom / Name und Vorname: _____

What type of childcare experience do you have? / Quelle expérience avez-vous avec les enfants? / Welche Erfahrungen mit Kindern haben Sie?

- sibilings / famille / Geschwiste
 babysitting / babysitting / Babysitting
 school / école / Schule
 nursery / maternelle / Kindergarten
 Organizations/organisations/ Organisation
 children camps/camp de vacances /Sommerlager
 Au Pair /Au Pair/Au Pair
 other/autre/andere: _____

Please describe what were your responsibilities (e.g. playing, bathing, etc.) / Décrivez svp vos responsabilités et activités lorsque vous gardiez les enfants (p.ex. jouer, baigner, etc.) / Welche Erfahrungen mit Kindern haben Sie? (z.B. spielen, baden, etc.)

Have you taken any course related to childcare? / Avez-vous participé dans des cours de garde d'enfants? / Haben Sie spezielle Babysittingkursen oder Betreuungskursen?

- No/Non/Nein
 Yes/Oui/Ja: _____

Do you have any professional childcare qualifications? / Avez-vous un diplôme de garde d'enfants? / Haben Sie einen Befähigungsnachweis auf diesem Gebiet?

- No/Non/Nein
 Yes/Oui/Ja: _____

Describe any other talents or skills which you may have in caring for children / Avez-vous d'autres talents ou aptitudes qui pourront vous être utiles lorsque vous gardez les enfants? / Haben Sie sonstige besondere Fähigkeiten, die im Zusammenhang mit deiner Au Pair Tätigkeit von Nutzen sein könnten?

What experience do you have in domestic work (specify) / Quelles travaux ménagers vous sont familières (précisez) / Mit welchen Hausarbeiten sind Sie vertraut? (genaue Angaben)

Which area do you prefer? / Quel endroit préférez-vous? / Welchen Aufenthaltsort bevorzugen Sie?

- city centre/ centre ville/ Stadtzentrum
 suburb/ banlieue/ Vorstadt
 small town/ petite ville/ Kleinstadt
 country/ campagne/ Dorf
 no preferences/ sans préférences/ keine Bevorzugung

Would you accept a single parent family / Accepteriez-vous une famille monoparentale/ Akzeptieren Sie alleinerziehende?

- single mother / mère seule / Mutter
 single father / père seule / Vater

Why do you want to become an Au Pair? / Pourquoi voulez-vous travailler en tant qu'une Au Pair? / Warum wollen Sie als Au Pair fahren?

Passport no / No de passeport / Paßnr.	Place of issue / Délivré à / Ort der Ausstellung	Expiration date / Valable jusqu'à / Bis wann ist der Paß gültig
--	--	---

I certify that information I have given in the application form is true and complete and I understand I shall be expelled from the programme if I falsified any information in the application.

Je soussigné certifie l'exactitude et la véracité des renseignements donnés dans la présente fiche d'inscription et je suis consciente que je serai exclue du programme au pair les ayant falsifiés.

Mir ist bekannt, daß jegliche Verstöße gegen Inhalt dieser Informationen oder Nichtrichtigkeit meiner Angaben den sofortigen Ausschluß aus dem Programm nach sich ziehen kann.

Date / Date / Datum	Place / Fait à / Ort	Signature / Signature / Unterschrift
---------------------	----------------------	--------------------------------------

Applicant's name / Nom et prénom / Name und Vorname:

Your letter to the host family / Votre lettre à famille d'accueil / Freundschaftlichen Brief, über sich an die Gastfamilie