



INTERNATIONAL CULTURAL EXCHANGES

INSCRIPCIÓN

EXCHANGE STUDENT APPLICATION

Personal file / Ficha personal



Student's name / Nombre del Estudiante Age / Edad

Mother's name / Nombre de la madre Occupation / Ocupación

Mother's E-mail / E-mail de la madre Telephone / Teléfono

Father's name / Nombre del padre Occupation / Ocupación

Father's E-mail / E-mail del padre Telephone / Teléfono

Address / Dirección City / Ciudad State / Estado Zip Code / Código Postal

Names and ages of brothers / Nombre y edades de los hermanos Names and ages of sisters / Nombre y edades de las hermanas

Applicant's place and date of birth / Lugar y fecha de nacimiento del solicitante Sex / Sexo Weight / Peso Height / Altura

Your interests and hobbies? / ¿Tus intereses y aficiones?

How many years did you study English? / ¿Cuántos años has estudiado inglés? Is your English proficiency... / ¿Es tu habilidad en inglés...
Excellent? Good? Fair? Poor?
Excelente? Buena? Regular? Pobre?

Are you allergic to anything? / ¿Eres alérgico? If so give details / ¿A qué?

Do you like sports? / ¿Te gustan los deportes? Which ones do you practice? / ¿Cuáles practicas?

Do you like pets? / ¿Te gustan los animales domésticos? Which ones? / ¿Cuáles?

Date / Fecha Signature of applicant / Firma del solicitante

CONSENTIMIENTO Y DESCARGO DE PADRES PARA TRATAMIENTOS DE EMERGENCIA

Nosotros,

Los padres de

Otorgamos aquí a la familia hospedadora y/o administradores escolares o tutores, la facultad de actuar en lugar de nuestro hijo/hija en caso de enfermedad o accidente, y aún, internarle, en caso de necesidad o emergencia en un hospital, y en caso de necesidad o emergencia otorgamos aquí, nuestro permiso para que él/ella sea operado/operada, y/o recibir anestesia, todo de acuerdo con los requerimientos del médico que atienda y de aquéllos del establecimiento sanitario. Esta autorización incluye la facultad de la familia hospedadora, y/o los administradores escolares o tutores para firmar cualquier documento requerido de nuestro hijo/hija, para recibir tratamiento o cuidado hospitalario, como también cualquier tratamiento o cuidado médico privado.

Asimismo acordamos que no realizaremos ni mantendremos ningún convenio o contrato privado con las familias hospedadoras, coordinadores y/o representantes de ICE S.L., en Canadá.

Está también reconocido y acordado, que ICE, S.L. se reserva el derecho de hacer cancelaciones, cambios o sustituciones por cualquier razón, en el mejor interés del grupo.

En consideración a mutuos convenios y promesas descargo aquí y renuncio a todas las declaraciones que pudiera tener contra ICE, S.L., sus administradores y/o tutores.

Date / Fecha

Place / Lugar

Signature of father / Firma del padre

Signature of mother / Firma de la madre