**Programme SCHUMAN 2024-2025**

**Note d’information aux familles**

Date limite d’envoi des dossiers: 13/11/2024

**Objectifs :**

Le programme Schuman offre aux élèves la possibilité d'approfondir leur connaissance de la langue du voisin et de se familiariser avec la culture et la vie quotidienne de l’une des régions partenaires. Par ailleurs, la formule du séjour individuel favorise l'autonomie et la confiance en soi et fournit les compétences clés de l'apprentissage interculturel.

Critères d’admission :

Le programme SCHUMAN s’adresse à des élèves motivés et autonomes, ayant un niveau linguistique suffisant pour leur permettre de suivre avec profit les cours dans l'établissement de la région partenaire. Ils doivent être capables de s'adapter à un environnement nouveau et désireux de s’y intégrer. A leur retour, ils doivent pouvoir se réintégrer sans problème dans leurs classes respectives.

**Nous attirons l’attention des candidats sur le fait que la participation au programme n’est pas garantie car elle dépend non seulement de la motivation de l’élève, mais aussi du nombre de candidats allemands et de leurs profils.**

1. Dates de l’échange

 • Séjour des élèves belges en Allemagne : **du 23/03/2025 au 06/04/2025**

• Séjour des élèves allemands en Belgique: **du 11/05/2025 au 25/05/2025**

1. Voyage



Le programme Schuman est un dispositif de mobilité individuelle. Les parents organisent eux-mêmes le transport de leur enfant. Cependant, si plusieurs élèves du même établissement se rendent dans la même ville ou dans une localité voisine, il leur est possible de prévoir un covoiturage.

1. Organisation de la présence scolaire dans l’établissement



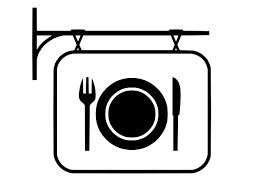
Le correspondant sera accueilli, dans la mesure du possible, dans la même classe que l’élève belge.

1. Le travail scolaire

Les équipes enseignantes seront prévenues de cette démarche d’échange. Elle s’adresse à des élèves qui ont prouvé leur capacité à bien gérer leur travail scolaire.

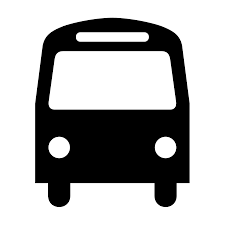
Des travaux scolaires seront à rattraper. Les élèves se rapprocheront d’un camarade de classe qui permettra d’assurer la liaison avec ce qui aura été réalisé pendant la période de l’échange.

1. Les repas

****

Les repas consommés dans l’établissement scolaire seront à la charge des familles hôtes.

1. Les transports scolaires



Ils seront pris en charge par la famille d’accueil. Il en sera de même lorsque l’élève belge se rendra à l’étranger.

1. **Les soins médicaux**

****

* **Frais médicaux hors de Belgique**

Afin de bénéficier de la gratuité des soins médicaux en Allemagne, les élèves belges doivent présenter la « Carte Européenne d’Assurance Maladie » qui est délivrée par votre mutuelle.

* **Soins médicaux sollicités pour le correspondant allemand**

Si l’élève est porteur du même document délivré par l’organisme payeur allemand, les soins prodigués sont gratuits.

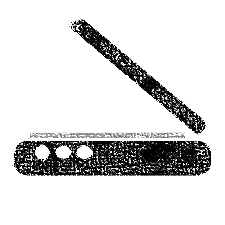
Si l’élève n’est pas porteur de ce document, il devra régler les honoraires médicaux et ses parents se feront rembourser a posteriori.

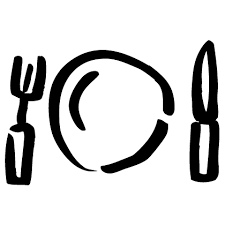
1. **L’assurance responsabilité civile**

****Les familles s'assureront que leur enfant bénéficie d'une assurance familiale/responsabilité civile.

1. **Personne référente**

Le professeur d'allemand de l’établissement sera la personne référente qui permettra d’assurer le lien entre l’école et les familles.



Le dossier de candidature ainsi que la fiche récapitulative seront scannés et envoyés  sous format numérique à [nisdi.ouahdi@cfwb.be](mailto:nisdi.ouahdi@cfwb.be)

OU

Le dossier papier peut être envoyé en un seul exemplaire à l’attention de :

Nisdi Ouahdi (bureau 6A008)

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles

Boulevard Léopold II, n°44

1080 Bruxelles

**Tout dossier incomplet ou illisible ne sera pas pris en considération.**

**Nous vous demandons de compléter la fiche récapitulative (qui se trouve à la fin) et de la joindre au dossier.**

Date limite d’envoi des dossiers: 13/11/2024

Dossier de candidature SCHUMAN 2024-2025

Bewerbungsbogen SCHUMAN-2 Wochen-Programm 2024-2025

**Région souhaitée**

*Gewünschte Regi on*

Allemagne  Luxembourg Accepte un partenaire luxembourgeois en cas d’absence de correspondant.

**Correspondant(e) souhaité(e) :** Fille/*Mädchen* Garçon/*Junge*

*Gewünschte Region*

**Est-ce que tu accepterais**

**un partenaire du sexe opposé si** Oui/Ja Non/*Nein*

**c’était la seule solution ?**

Würdest du einen Partner anderen Geschlecht akzeptieren,

wenn es die einzige Lösung wäre.

**Où dormira ton/ta partenaire ?**

Un lit séparé est exigé ! Si partenaire de sexe différent,

une chambre séparée est exigée.

*Wo schläft dein/e Partner/in? (Muss: ein Einzelbett!)*.

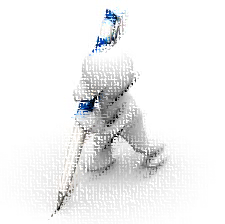
Bei unterschiedlichem Geschlecht: ein Einzelzimmer!

**En cas de renouvellement avec ton partenaire de l’an passé, précisez :**

Nom/Prénom/Land de provenance

**S’il n’est pas inscrit, acceptes-tu un autre partenaire ?**

Oui/*Ja*  Non/*Nein*



**1.1 CANDIDAT**

**Photo récente obligatoire** :

Pflicht:

Aktuelles Foto

**Nom**/*Name :*

**Prénom**/*Vorname* :

**Date et lieu de naissance :**

*Geburtsdatum/-ort*

**Sexe**/*Geschlecht :* **Nationalité**/*Staatsangehörigkeit*:

**Adresse complète**/*Anschrift*:

**Numéro de téléphone**/*Deine Telefonnummer* :

**Adresse mail**/*Deine E-Mail-Adresse*:

**1.2 Personnalité/Centres d’intérêts**

**Centres d’intérêt :**

*Hobbys*

**Sport pratiqué :**

*praktizierter Sport*

**De quels instruments de musique joues-tu?**

*Welche Instrumente spielst du?*

**Es-tu engagé dans une association ? (Croix rouge…)**

*Ehrenamtliches Engagement (z.B. Rotes Kreuz,…)?*

**1.3 Conditions de vie**

*Lebensbedingungen*

**Décris ta famille et ton environnement :**

Beschreibe deine Familie und deine Umgebung!

**Quels animaux de compagnie avez-vous ?**

*(précise la race de ton chien si tu en as un)*

**Y-a-t-il des animaux de compagnie que tu ne pourrais pas accepter au domicile de ton partenaire?**

****

**1.4 Santé**

*Gesundheitszustand*

**As-tu des problèmes de santé (par ex. allergies...)?**

*Hast du gesundheitliche Probleme (z.B. Allergien)?*

**Dois-tu prendre des médicaments ?**

*Musst du regelmäßig Medikamente einnehmen?*

**Nom et adresse de ta mutuelle et de l’assurance de responsabilité civile**

Name/Anschrift der für den/die Schüler/in abgeschlossenen Kranken-, Unfall- und Haftpflichtversicherung mit Auslandsdec

**2. Responsables légaux**

*Gesetzliche Erziehungsberechtigte*

**Nom et prénom du responsable légal 1 /***Name/Vorname 1. Erziehungsberechtigte(r)*

**Numéro de téléphone personnel /** *Telefonnummer priva*

**Courriel personnel/** *Persönliche E-Mail*

**Nom et prénom du responsable légal 2 /** *Name/Vorname 2. Erziehungsberechtigte(r)*

**Numéro de téléphone personnel /** *Telefonnummer privat*

**Courriel personnel/** *Persönliche E-Mail*

J’ai lu et accepté la fiche d’information la « Déclaration des responsables légaux » (voir fin du dossier)

-------------------------------------------------- -----------------------------------------------

Lieu, date Signature du responsable légal

**3. Situation scolaire :**

*SCHULSITUATION*

**Nom et adresse de l’établissement/** *Name/Anschrift der Schule*

**Numéro de téléphone/** *Telefonnummer*

**Adresse e-mail de l’établissement/** *E-Mail der Schule*

J’ai lu et accepté la fiche d’information « Obligations du candidat » (Voir fin du dossier).

-------------------------------------------------- -----------------------------------------------

Lieu, date Signature de l’élève

**A remplir par l’établissement**

*Ist von der Schule auszufüllen*

* 1. **Nom du professeur tuteur de l’échange SCHUMAN**

*Angaben des SCHUMAN-Tutors*

**Nom, Prénom/** *Name, Vorname :*

**Numéro de téléphone/** *Telefonnummer*

**Mail personnel/** *Persönliche E-Mail*

**Aptitudes de l’élève à participer à l’échange/** *Eignung für den Austausch*

**Signature professeur tuteur de l’échange SCHUMAN/** *Unterschrift SCHUMAN-Tutor*

* 1. **Avis du chef d’établissement**/

*Befürwortung durch die SCHULLEITUNG*

L’avis favorable est lié à l’engagement de la part de l’établissement d’accueillir le correspondant pendant toute la durée de son séjour, d’assurer sa scolarisation selon les conditions en vigueur et de l’intégrer à la vie de l’établissement.

Il est souhaitable de faire en sorte que l’absence due à l’échange ne pénalise pas l’élève à son retour en classe.

*Mit der Befürwortung ist die Zusicherung verbunden, den Gast für die Dauer des Aufenthaltes an der Schule aufzunehmen, in das Schulleben zu integrieren und angemessen zu betreuen. Es wird angestrebt, dass aus dem Austausch keine schulischen Nachteile für den eigenen Schüler/für die eigene Schülerin erwachsen.*

**Avis favorable du chef d’établissement** ☐ **Oui/***Ja* ☐**Non/***Nein*

*Die Schulleitung befürwortet den Austausch*

**Signature du chef de l’établissement**  **Tampon de l’école**

*Unterschrift des Schulleiters Stempel der Schule*

**Fiche récapitulative**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom / *Name*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Prénom / *Vorname*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Ne pas remplir cette case. /** *Dieses Feld nicht ausfüllen.*  Nom / *Name*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Prénom / *Vorname*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Etablissement français |  |
| Date de naissance / *Geburtsdatum* | Mois Année |
| Sexe / *Geschlecht* | ⬜ w/f ⬜ m/m |
| Si pas d’autre possibilité, accepteriez-vous un(e) partenaire de sexe opposé ?  *Falls keine andere Möglichkeit, akzeptieren Sie eine(n) Partner(in) anderen Geschlechts?* | J’accepte un(e) partenaire de sexe opposé.  Ich akzeptiere Partner(in) anderen Geschlechts.  🞏 oui  🞏 non |
| Animaux à ton domicile /  *Tiere in deinem Zuhause* | ⬜ Chien(s) / Hund(e)  ⬜ Chat(s) / Katze(n)  ⬜ autres / andere: |
| Quel animal ne peux-tu pas accepter au domicile de ton partenaire ? *Welche(s) Tier(e) kannst Du nicht im Haushalt deiner/s Partner(in) akzeptieren?* |  |
| Hobbies /  *Freizeitbeschäftigungen* | ⬜ Sport : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ⬜ Musique : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ⬜ autres activités |
| Particularités (régimes alimentaires, allergies, phobies, etc...)  *Besonderes (Ernährung, etc.)* |  |

**Fiche d’information pour les responsables légaux**

**Déclaration des responsables légaux**

*Erklärung der Erziehungsberechtigten*

En postulant pour le programme d’échange SCHUMAN, les responsables légaux déclarent :

● **qu’ils autorisent leur enfant à participer à un échange individuel d’élèves dans le cadre du programme SCHUMAN aux dates et aux lieux prévus.**

*gestatte meinem Kind, am individuellen Schüleraustausch im Rahmen des SCHUMAN-Programms zu den vorgesehenen Zeiten am vorgesehenen Ort teilzunehmen*

● **qu’ils délèguent pour la durée du séjour, et dans la mesure où cela est nécessaire au bon déroulement de l'échange, les droits et devoirs découlant de l'autorité parentale, pour l´enfant désigné ci-dessous, aux responsables légaux de l'élève partenaire.**

*übertrage die aus dem Sorgerecht abgeleiteten Rechte und Pflichten hinsichtlich der Aufsicht, der Bestimmung des Umgangs und gegebenfalls des Aufenthaltes des untenstehenden Kindes für die Dauer des Aufenthalts im Partnerland vorübergehend den aufnehmenden Erziehungsberechtigten, soweit dies für die Durchführung des Austauschs erforderlich ist*

● **qu’ils engagent à contacter rapidement la famille du partenaire au sujet de la participation de mon enfant au programme Schuman.**

verpflichte mich, schnellstmöglich mit der Gastfamilie Kontakt aufzunehmen (per E-Mail, Telefon oder Post)bezüglich der Teilnahme meines Kindes am Schuman-Programm

**● qu’ils accueilleront dans leur famille l´élève partenaire et le prendront en charge. Ils aideront le jeune à s’adapter à son nouveau mode de vie. En cas de problème, ils préviendront ses parents.**

*erkläre, dass ich den/die Partnerschüler/in bei uns aufnehmen und für ihn/sie sorgen werde. Bei seiner/ihrer Eingewöhnung und Integration werde ich ihm/ihr behilflich sein. Sollten Probleme auftreten, werde ich seine/ihre Eltern informieren*

**● qu’ils s´engagent avec leur famille à parler en français, tout au long de l’échange.**

*erkläre, dass ich und meine Familie mit dem/der Partnerschüler/in während des gesamten Aufenthaltes überwiegend nur in der deutschen Sprache kommunizieren werde*

**● qu’ils s’engagent à veiller à ce que l’élève accueilli dans leur foyer ne soit exposé à aucune forme de tabagisme passif dans l‘entourage privé.**

erkläre, dass während des Aufenthaltes der/die Partnerschüler/in in meiner Wohnung keinerlei gesundheitsschädlichen Umständen ausgesetzt sein wird

● **qu’ils autorisent un traitement médical pour mon enfant au cas où le médecin le jugerait utile.**

*genehmige ärztliche Behandlung für mein Kind, falls dies vom Arzt für notwendig erachtet wird.*

● **prendre connaissance du fait qu’il existe des différences entre les conditions de séjour dans les deux pays (logement, excursions, loisirs, habitudes alimentaires, etc.).**

*nehme zur Kenntnis, dass es keinen Anspruch auf Vergleichbarkeit der Lebensverhältnisse (Unterbringung, Ausflüge, Verpflegung) gibt*

**Obligations du candidat**

En postulant pour le programme d’échange,

**Je m’engage à** *Ich verpflichte mich*

* **Prendre rapidement contact avec mon/ma partenaire (par mail, téléphone, courrier) afin de contribuer au bon déroulement de l’échange** *direkt Kontakt mit meinem/meiner Partnerschüler-in aufzunehmen (per E-Mail, Telefon oder Post) um so einen bestmöglichen Start für des Austausch zu ermöglichen.*
* **Accepter le/la partenaire que l´on me proposera et de faire en sorte que son séjour dans ma famille et dans mon établissement se déroule dans les meilleures conditions.**

*den/die Partnerschüler/in, der/die mir zugeordnet werden wird, zu akzeptieren und mich dafür einzusetzen, dass sein/ihr Aufenthalt in meiner Familie unter bestmöglichen Bedingungen verläuft.*

* **Respecter la législation en vigueur dans le pays partenaire et suivre toutes les règles en vigueur dans l’établissement d’accueil.**

*die Gesetze im Partnerland und alle Regeln in der Schule meines/meiner Partnerschüler/in zu beachten.*

* **Suivre avec assiduité les cours dispensés dans la classe de l’établissement d’accueil.**

*dem Unterricht in der Klasse meines/meiner Partnerschüler/in aktiv zu folgen*

* **Effectuer le travail demandé par les enseignants.**

*den Arbeitsanweisungen der Lehrkräfte Folge zu leisten*

* **Participer aux activités organisées par l’établissement d’accueil.**

*an den Veranstaltungen der Partnerschule teilzunehmen*

* **Me comporter en hôte respectueux et responsable dans ma famille d’accueil.**

*mich in der Familie meines Partnerschülers/meiner Partnerschülerin respektvoll und verantwortungsbewusst zu verhalten*

**Politique de confidentialité:**

Avec l'inscription de votre enfant, les données personnelles requises dans ce dossier seront collectées et traitées par le ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles, ainsi que les partenaires de la Grande Région SaarLorLux et la Rhénanie-Palatinat qui, en tant que partenaires de coopération du ministère, organiseront les 2 semaines du programme de printemps SCHUMAN 2024/2025. Ces données sont utilisées pour planifier et réaliser les partenariats.

**Déclaration sur l'obligation d'information conformément au RGPD § 13 lors de la collecte des données personnelles de la personne concernée**

Cet avis de protection des données a lieu dans le cadre de la participation au programme SCHUMAN, que le ministère de le Fédération Wallonie-Bruxelles mène avec les partenaires de la Grande Région SaarLorLux et Rhénanie-Palatinat. Le MFWB prend la protection de vos données personnelles très au sérieux et traite vos données conformément aux exigences applicables en matière de protection des données.

**I. Coordonnées de la personne responsable**

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles

Bld Léopold II, 44 - 1080 BRUXELLES

Tel.: 02 413 21 98

**II. Coordonnées du délégué à la protection des données**

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles

Bld Léopold II, 44 - 1080 BRUXELLES

Tel.: 02 413 21 98 Fax: 02 413 35 72

**III. Finalité et base juridique du traitement**

Vos données seront nécessaires pour réaliser correctement le programme SCHUMAN printemps 2 semaines 2023. Le responsable effectue le traitement des données conformément aux dispositions du règlement général européen sur la protection des données (RGPD) et de la loi sur la protection des données. Les données personnelles seront traitées dans le but de participer au programme SCHUMAN printemps 2 semaines 2021 et de communiquer avec les partenaires de la Grande Région, ainsi qu'à des fins statistiques. Les données sont traitées sur la base de l'article 6, paragraphe 1, points b) et c), du RGPD.

**IV.** **Durée de conservation des données personnelles**

La durée de conservation des données s‘étend jusqu'à la fin de l'année scolaire 2022/2023.

**V. Transmission des données**

Vos données seront envoyées par courrier et par voie électronique aux partenaires de la Grande Région dans le but de devenir partenaire, ainsi qu'aux superviseurs Schuman dans les régions partenaires respectives et aux familles d'échange concernées.

VI. **Droits affectés**

Conformément au règlement général de l'UE sur la protection des données (RGPD), vous disposez des droits suivants:

Si vos données personnelles sont utilisées, vous avez le droit de recevoir des informations sur les données stockées à votre sujet (art. 15 RGPD).

Si vos données sont incorrectes ou incomplètes, vous avez le droit de les faire rectifier et compléter (art. 16 RGPD). Si les conditions légales existent, vous pouvez demander la suppression ou la limitation du traitement, ainsi que l'opposition au traitement de vos données (articles 17, 18 et 21 DSGVO).

Si vous avez consenti à l‘utilisation de vos données et/ou si le traitement de vos données est effectué à l'aide de procédures automatisées, vous pouvez avoir droit à la portabilité des données (article 20 du RGPD).

Si vous faites usage des droits ci-dessus, le MFWB vérifiera que les exigences légales en la matière sont remplies. Pour exercer vos droits, veuillez contacter le délégué à la protection des données ci-dessus.

En cas de réclamation en vertu de la loi sur la protection des données, vous pouvez contacter l'autorité de contrôle.

**J'ai lu la politique de confidentialité ainsi que la déclaration de devoir d'information conformément au RGPD § 13. Je consens à l‘utilisation de mes données et de celles de mon enfant qui y sont décrites. Je sais que je peux révoquer ce consentement à tout moment.**