
**Rotary Youth Exchange
Long-Term Program Application**



Enviar a inscrição concluída para:

Número de cópias do aplicação a ser enviado: _____

Distrito Patrocinador:



Intercâmbio de Jovens do Rotary – Programa de Intercâmbio de Longa Duração
Informações pré aplicação:
Privacidade de informações

ANTES DE COMEÇAR - Leia:

Ao preencher este formulário, você fornecerá informações que incluem dados pessoais. É importante entender como os dados pessoais desta aplicação serão processados, incluindo como eles podem ser usados ou compartilhados, como serão protegidos, por quanto tempo serão retidos e como poderão ser corrigidos ou removidos. Leia a Declaração de Privacidade do Intercâmbio de Jovens do Rotary. Antes de preencher esta inscrição, se você tiver alguma dúvida ou preocupação, consulte as instruções do seu distrito patrocinador/multidistrito ou use as informações de contato fornecidas para qualquer dúvida sobre esta inscrição.

Declaração de privacidade do PROGRAMA

Se você for aceito no programa de intercâmbio de longo prazo do Rotary Youth Exchange, esta aplicação e as informações contidas dentro serão compartilhados com entidades rotárias relevantes, incluindo seu clube patrocinador e distrito residencial, além do distrito e do clube que sediarão seu intercâmbio, de acordo com as políticas desses distritos de patrocínio e hospedagem certificados pelo Rotary. Essas informações também podem ser compartilhadas com outros envolvidos na condução do programa, incluindo conselheiros de intercâmbio e pais anfitriões. Quaisquer dados pessoais compartilhados serão processados de acordo com todas as leis aplicáveis.

Os dados pessoais serão processados apenas por funcionários autorizados de intercâmbio de jovens. Sua aplicação será protegida. Ao compartilhar qualquer informação desta aplicação, somente as partes apropriadas e necessárias serão fornecidas à sua escola anfitriã, seus prestadores de serviços médicos e dentistas, conselheiros rotarianos, coordenadores do programa e país de acolhimento.

Os dados pessoais serão retidos apenas o tempo necessário para conduzir o programa de intercâmbio. Isso incluirá um período temporário após a conclusão de seu intercâmbio para fins administrativos, como o cumprimento dos requisitos de retenção de dados da lei aplicável; montagem de relatórios sumários do programa de intercâmbio distrital e regional e estatísticas; conclusão de auditorias de certificação; e comunicações de acompanhamento pós-intercâmbio para avaliação do programa. No máximo dois (2) anos e no máximo cinco (5) anos após a conclusão originalmente programada de seu intercâmbio, a menos que tenha consentido separadamente o contrário, seus registros pessoais serão destruídos de acordo com as políticas ou práticas de seus distritos de patrocínio e hospedagem, incluindo trituração de papel e/ou purga de dados eletrônicos em conformidade com as leis e regulamentos aplicáveis a cada local participante.

Os estudantes podem solicitar correção ou exclusão de dados pessoais usando as mesmas informações de contato fornecidas para enviar este pedido ou entrando em contato com o presidente de intercâmbio de jovens para o patrocinador rotário aplicável ou distrito de hospedagem.

O Rotary International ("RI"), com sede em Evanston, Illinois, EUA, é a organização global que orienta os clubes rotarianos. O RI certifica os Distritos Rotarianos que atendem às normas de participação em programas de intercâmbio de jovens. O RI não receberá uma cópia desta aplicação.

Distrito Patrocinador:



Instruções para a Aplicação do Programa de Intercâmbio de Jovens do Rotary

ANTES DE COMEÇAR, revise a declaração de privacidade de dados na página anterior. Em caso de dúvidas, entre em contato com o representante do Intercâmbio de Jovens do Rotary Club patrocinador ou com a pessoa de contato fornecida nas Instruções do distrito/multidistrito patrocinador que acompanham este formulário de inscrição.

Leia todas as instruções em cada página cuidadosamente antes de preencher o formulário. Use a lista de verificação na última página para garantir que você tenha completado todas as seções e obtido todas as assinaturas necessárias.

Se você for aceito como um estudante de intercâmbio, esta aplicação será enviada para o seu país anfitrião e servirá como sua introdução às pessoas que estão sendo solicitadas a hospedá-lo. As informações fornecidas ajudarão a determinar sua aceitação no programa Rotary Youth Exchange e sua colocação em uma família, escola e comunidade anfitriãs. Além disso, algumas ou todas as suas informações podem ser fornecidas a terceiros, se exigido por lei. Seus dados pessoais serão protegidos em conformidade com as leis e regulamentos de seus países patrocinadores e host.

Componentes da sua aplicação

Sua aplicação consiste em:

- Todos os formulários nesta aplicação, juntamente com suas cartas de estudante e pai (Seção B)
- Cópias de registros oficiais de vacinação originais ou outros (Seção C-2) mais informações ou relatórios adicionais do seu médico ou dentista.
- Cópias de suas transcrições escolares (Seção H-2)
- Cópia do seu passaporte válido ou certidão de nascimento (Seção P)
- Quaisquer outros documentos ou formulários que possam ser exigidos pelo seu distrito de patrocinadores.

Preenchendo sua aplicação

Por favor preencha este formulário na tela e salve-o como um arquivo PDF. Para conseguir isso, primeiro salve o formulário PDF não preenchido. Use o **Acrobat Reader** para abrir, preencher e salvar sua aplicação. O Adobe Acrobat Reader é GRATUITO para baixar e é compatível com a maioria dos computadores e smartphones.

Não use um navegador de internet para preencher este formulário. Este formulário usa recursos PDF avançados não suportados por navegadores (por exemplo, Chrome, Edge, Safari, Firefox, etc.)

Responda a todas as perguntas completamente e conforme perguntado (*não* escreva "mesmo", "veja acima" ou "ver página"). Insira suas informações diretamente na aplicação, a

menos que seja direcionado de outra forma. Certifique-se de usar gramática e ortografia corretas. Anote os formatos especificados para campos de data e outros itens.

Distrito Patrocinador:



Instruções para a Aplicação do Programa de Intercâmbio de Jovens do Rotary

Onde quer que a aplicação peça seu nome legal completo, digite seu nome exatamente como ele aparece em seu passaporte ou certidão de nascimento. A sua foto para a Seção A, página 1, e as fotos exigidas pela Seção B, devem ser fotografias de cores digitais de boa qualidade e eletronicamente inseridas no documento. Cada foto deve ser cortada para corrigir proporções (forma/proporção) antes de inserir na forma.

Assinatura e Envio

OBS: As instruções do distrito/multidistrito patrocinador substituem as sugestões abaixo. Se o seu distrito patrocinador/multidistrito usar assinaturas eletrônicas, siga essas instruções. Caso contrário, assine no papel e eletronicamente envie cópias digitalizadas como arquivos PDF. Se o seu distrito/multidistrito também exigir cópias em papel, essas etapas ou similares podem ser adequadas:

1. Preencha o formulário de inscrição. Guarde cópias não assinadas de todas as seções para uso posterior. Imprima o número necessário de cópias em papel (ou uma para assinaturas)
2. Assine todos os conjuntos você mesmo, e faça seus pais/responsáveis legais assinarem todos os conjuntos. (Note que algumas seções requerem uma testemunha rotativa.)
3. Faça cópias digitalizadas em formato de arquivo PDF de cada seção com assinaturas, incluindo formulários médicos e odontológicos.
4. Se forem necessárias cópias em papel, cole as seções, inclua lista de verificação, página de capa omitida e páginas de instrução. Use apenas cliques de papel (ou seja, sem grampos).
5. Envie com segurança a aplicação eletronicamente como arquivos PDF contendo as seções e *checklist* necessários, omitindo a página de capa e as instruções
6. Por razões de segurança, evite usar e-mail para envio eletrônico. Consulte as instruções De Distrito/Multidistrito para obter uma submissão eletrônica segura.

Instruções adicionais

1. O prazo para esta inscrição será estabelecido pelo Distrito Rotary patrocinado e pelo Rotary Club local. As inscrições NÃO serão aceitas após a data do prazo. Seu distrito de patrocinadores especificará quaisquer cópias em papel que você possa ser obrigado a enviar.
2. Aplicações preenchidas à mão não serão aceitas. Use o Adobe Acrobat Reader DC (ou versão completa do Adobe Acrobat Pro DC) para concluir sua aplicação.
3. É responsabilidade do estudante assegurar que a Seção H-1 seja completa e enviada pelo professor/administrador responsável até a submissão da aplicação.

4. A ferramenta de software livre utilizada é PDFsam Básico, útil para separar ou combinar páginas PDF.

Distrito Patrocinador:



Instruções para a Aplicação do Programa de Intercâmbio de Jovens do Rotary

Identificação de Gênero

Não-binário abrange muitas identidades de gênero que não se encaixam no binário masculino-feminino. O termo "não-binário" pode significar coisas diferentes para pessoas diferentes. Em sua essência, é usado para descrever alguém cuja identidade de gênero não é exclusivamente masculina ou feminina. Algumas pessoas que não são binárias experimentam seu gênero como homem e mulher, e outras experimentam seu gênero como nem masculino nem feminino. Outras identidades consideradas enquadradas nesse **não-binário** podem incluir transgênicos, fluidos de gênero e *genderqueer* – assim como muitas mais.

Perguntas?

Se você tiver alguma dúvida sobre como completar esta inscrição, verifique com o Oficial de Intercâmbio de Jovens do Rotary Club local. Depois de completar sua inscrição, devolva-a ao rotary club/distrito local, como eles instruíram.

Declaração de Conduta para Trabalhar com a Juventude

O Rotary International se esforça para criar e manter um ambiente seguro para todos os jovens que participam das atividades do Rotary. Com o melhor de sua capacidade, os membros do Rotary, seus parceiros e outros voluntários devem proteger as crianças e jovens com quem entram em contato e protegê-los de abusos físicos, sexuais e psicológicos.

Adotado pelo Rotary International Board of Directors, October 2019

Distrito Patrocinador:



**Rotary Youth
Exchange
Long-Term
Exchange Program**

**SEÇÃO A:
Informações Pessoais**

**INSIRA AQUI
A SUA FOTO 3x4**

Forneça uma foto colorida recente e de boa qualidade de si mesmo (cabeça e ombros). Certifique-se de que toda a sua cabeça está totalmente visível. Não inclua outras pessoas ou adereços na foto.

Antes de começar sua inscrição, certifique-se de ler todas as instruções na página anterior.

1. Informações do requerente

| | | | | |
|---|----------|--------------------------------|----------------------------|--|
| Nome Legal Completo como no passaporte ou certidão de nascimento (<i>use maiúscula para o nome da sua FAMÍLIA; por exemplo, John David SMITH</i>) | | Nome que deseja ser chamado | | () Não-Binário ()feminino ()masculino |
| Endereço Residencial – Rua | Cidade | Estado/Província | Código Postal | País |
| Endereço Postal (<i>se diferente</i>) - Rua | Cidade | Estado/Província | Código Postal | País |
| Endereço de e-mail | Skype ID | Número de telefone residencial | Número de telefone celular | |
| Local de Nascimento (<i>Cidade, Estado/Província, País</i>) | | Cidadão de (<i>País</i>) | | Data de nascimento (<i>AAAA-MM-DD</i>) |

2. Informações dos pais/responsáveis legais

Nome completo do pai/responsável legal #1

Rotariano? Sim, não.

Se sim, nome do Rotary Club

Endereço – Rua
Cidade
Estado/Província
Código Postal
País
Endereço de e-mail
Ocupação
Número de telefone residencial
Número de telefone celular
Número de telefone comercial
Skype ID

Nome completo da mãe/responsável legal #2

Rotariana? Sim, não.
Se sim, nome do Rotary Club
Endereço – Rua
Cidade
Estado/Província
Código Postal
País
Endereço de e-mail
Ocupação
Número de telefone residencial
Número de telefone celular
Número de telefone comercial
Skype ID

Em caso de emergência, qual dos pais ou responsável legal deve ser contatado primeiro (você deve selecionar um)?

Pai/Responsável Legal #1
Mãe/Responsável Legal #2

Marque esta caixa se seus pais forem divorciados ou separados.

As autorizações devem ser obtidas de todos os pais/responsáveis legais e outros que tenham direito legal às decisões que afetem a participação do estudante. A explicação é necessária se não forem fornecidas assinaturas de dois pais ou responsáveis legais.

3. Distrito Patrocinador e Rotary Clube

Número Distrito Patrocinador
Nome do Chair de Intercâmbio do Distrito Patrocinador
Endereço de e-mail

Rotary Clube Patrocinador

Nome do Oficial de Intercambio do Clube Patrocinador
Endereço de e-mail

4. Histórico Pessoal

| | |
|---|---|
| Religião (Identificar pelo nome ou "Nenhum") | Restrições Alimentares (<i>Digite "Nenhum", ou explique com detalhes – por exemplo, vegetariano, vegano, alérgico a...</i>) |
| Você fuma ou usa produtos de tabaco? Sim/Não. | Se sim, por favor, explique. |
| Você bebe álcool? Sim/Não. | Se sim, por favor, explique. |
| Você já usou drogas ilegais? Sim/Não. | Se sim, por favor, explique. |
| Você tem um namorado/namorada estável? Sim/Não. | Se sim, como estar no exterior afetará seu relacionamento e como o relacionamento pode impactar sua experiência de intercâmbio? |
| <i>Responder sim a essas perguntas não irá eliminá-lo automaticamente como candidato; no entanto, pode exigir uma consideração especial das atribuições da família anfitriã ou do país.</i> | |

5. Todos os Irmãos (ou qualquer outro membro da família que vive em sua casa)

Exemplos de relacionamento: "irmão" "meia-irmã" "avó" "padrasto" "irmão adotivo" "sobrinha" "primo" etc.

Nome
Relacionamento
Idade
Ocupação ou Nível Escolar
Vivendo na sua casa? Sim/ Não.

6. Línguas

| | |
|----------------------|---|
| Sua língua nativa(s) | Proficiência em Línguas Não Nativas |
| | <i>(indicar Fraco, Justo, Bom ou Fluente)</i> |

| | | | | |
|--|----------------|------|---------|---------|
| Línguas não nativas <i>Se você recebeu um certificado de língua estrangeira (por exemplo, DELF, DELE etc.), adicione uma cópia a este formulário de inscrição</i> | Anos estudados | Fala | Leitura | Escrita |
| | | | | |

7. Intercâmbios

Você já participou de algum intercâmbio? Sim/Não.
Se sim, por favor explique em sua carta de estudante

8. Informações das escolas secundárias

| | | | | |
|--|---|--|--|------|
| Nome da Escola Secundária que você frequenta atualmente | | Número de telefone da escola | Número de fax escolar | |
| Endereço – Rua | Cidade | Estado/Província | Código Postal | País |
| Nível máximo de nota nas escolas secundárias | Seu nível de nota atual <i>(por exemplo, 10^o, 11^o)</i> | Mês e ano você espera se formar | N. de anos que você frequentou esta escola | |
| Liste os cursos que você está fazendo atualmente | | | | |
| <i>Consulte um funcionário da escola ou orientador para saber as seguintes informações:</i> | | | | |
| Número total de estudantes em sua escola | Número de estudantes em seu nível de série | Seu ranking na classe aproximado <i>(por exemplo, top 10%, 12^o de 56)</i> | | |
| Nome e título de funcionário da escola ou conselheiro que você consultou | | Endereço de e-mail de funcionário ou conselheiro da escola | | |
| <i>Na Seção H-2, adicione uma transcrição, em inglês, de todos os cursos de ensino médio concluídos com as notas que você recebeu. Inclua também seu relatório de notas mais recente do ano atual.</i> | | | | |

9. Contato alternativo de emergência no país de origem (ALÉM DE UM PAI/RESPONSÁVEL)

| | | | |
|----------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| Nome | | Relação | |
| Endereço Residencial – Rua | Cidade | Código Postal do Estado/Província | País |
| Endereço de e-mail | Número de telefone residencial | Número de telefone comercial | Número de telefone celular |

Distrito patrocinador :



Rotary Youth Exchange

Long-Term
Exchange Program

SEÇÃO B: Cartas & Fotos

1. Carta do Estudante

Escreva uma carta apresentando-se ao seu futuro clube de hospedagem e famílias anfitriãs. Tenha em mente que esta será a primeira impressão de você. Incorpore suas respostas às seguintes perguntas em sua carta, fornecendo o máximo de detalhes possível (se você precisar de ajuda para gerar detalhes, considere também as perguntas itálicas entre parênteses). Não copie as perguntas. Por favor, use essas perguntas como um guia sugerido para tópicos a serem incluídos em sua carta.

Como criar sua carta:

- I. Digite sua carta nas seguintes páginas da "Carta do Estudante" digitando seu texto ou usando "copiar e colar". Comprimento máximo: 3 páginas.
- II. Use frases claras que podem ser facilmente compreendidas por seus futuros anfitriões. Mesmo que eles entendam bem inglês, você deve evitar abreviaturas, expressões, contrações, gírias e jargões locais. Se você incluir nomes locais (empresa, loja, cidade) você pode precisar fornecer informações adicionais.

1. O que você faz quando tem tempo livre?
2. O que você faz na sua escola? *(Quantas matérias você faz? Quais são elas? De quanto tempo são as aulas? Qual é a sua agenda diária durante o ano letivo? Comece com quando você acordar e discutir apenas um dia típico de programação.)* Você é capaz de escolher cursos em sua escola? Se sim, quais cursos você escolheu, e por quê?
3. Quais são seus interesses e atividades escolares? Que cargos de liderança você ocupou?

4. *Como descreveria sua casa? (Você tem seu próprio quarto, ou divide seu quarto com os outros? Onde em sua casa você estuda?)*
5. *Qual é a distância de sua casa a sua escola? Você vai de carro, anda de ônibus ou vai a pé para a escola?)*
6. *Quais são as ocupações de seus pais? (Que produto ou serviço cada um faz ou executa? Qual é a posição ou título deles?)*
7. *Como descreveria sua comunidade? (Está dentro ou perto de uma grande cidade? Qual é a população? indústria? economia?)*
8. *Quais são seus interesses e realizações? (Você está interessado em arte, literatura, música, esportes, outras atividades? Como você se interessou pela atividade? Há quanto tempo está interessado? Quanto tempo você se dedica à atividade?)*
9. *Que viagens você tem feito fora do seu país? Conte-nos sobre sua experiência no exterior, se houver:*
10. *Que coisas você não gosta? (Você não gosta de certos alimentos, animais, tratamento por outras pessoas etc.?)*
11. *O que você considera serem suas características fortes e fracas? O que você gostaria de melhorar em si mesmo?*
12. *Quais são seus planos e ambições para sua educação e sua carreira? Por que?*
13. *Se você já esteve em qualquer intercâmbio escrever sobre suas experiências, o país anfitrião e o tempo de seu intercâmbio.*
14. *O que você espera realizar especificamente como um estudante de intercâmbio, tanto durante o seu intercâmbio quanto quando você voltar?*

2. Carta dos Pais

Escreva uma carta para o clube de acolhimento do seu filho e famílias, incorporando respostas às seguintes perguntas. Não copiem as perguntas.

Como criar sua carta:

- I. Digite sua carta nas seguintes páginas "Carta dos Pais" digitando seu texto ou usando "copiar e colar". Comprimento máximo: 2 páginas.
- II. Use frases claras que podem ser facilmente compreendidas por leitores ingleses não nativos. Mesmo que eles entendam bem inglês, você deve evitar expressões, abreviaturas, contrações, gírias e jargões locais. Se você incluir nomes locais (empresa, loja, cidade) você pode precisar incluir outras informações.

1. Como descreveria a relação do seu filho com você e sua família? E com seus amigos?
2. Como seu filho reage à discordância, disciplina e frustração?
3. Como seu filho lida com situações desafiadoras ou difíceis?
4. Que quantidade de independência você dá ao seu filho? Qual é o nível de maturidade do seu filho?
5. O que te faz orgulhoso do seu filho?
6. Por que quer que seu filho seja um estudante de intercâmbio?

Há algum outro comentário que gostaria de compartilhar com as famílias anfitriãs?

3. Fotos dos estudantes

Selecione uma foto colorida de boa qualidade para cada quadro a seguir. Inclua uma breve descrição de cada foto e lembre-se de deixar a sua primeira impressão!

| | |
|---|--|
| <p style="text-align: center;">MINHA FAMÍLIA</p> <p>Na caixa abaixo da foto, digite uma descrição que identifica claramente cada pessoa</p> | <p style="text-align: center;">MEUS INTERESSES</p> <p>No espaço abaixo da foto, por favor, descreva seu interesse e quanto tempo você participou.</p> |
| <p style="text-align: center;">ALGO IMPORTANTE PARA MIM</p> <p>No espaço abaixo da foto, por favor, descreva o que é mostrado e como ou porque é importante para você.</p> | <p style="text-align: center;">MINHA CASA</p> <p>No espaço abaixo da foto, por favor, descreva sua casa, onde ela está localizada e há quanto tempo você mora lá.</p> |

Sponsor District: _____



Rotary Youth Exchange

Long-Term
Exchange Program

SEÇÃO C-1: Histórico Médico & Exame

NOTA AO MÉDICO: Este estudante está considerando um ano no exterior como um estudante de intercâmbio. Informações insuficientes, inadequadas ou impróprias sobre medicamentos ou problemas psiquiátricos, psicológicos ou outros médicos podem colocar em risco a vida do estudante no exterior. As informações sobre alergia são especialmente cruciais para hospedar a colocação familiar e o bem-estar dos estudantes. Um parente imediato do candidato **não** pode preencher o exame ou preencher este formulário.

Use a entrada do computador, se possível. Consulte as instruções do Distrito de Patrocinador para obter cópias e assinaturas necessárias. Imprima o número especificado de cópias preenchidas primeiro para assinaturas de tinta em papel (se necessário). As assinaturas eletrônicas podem ser aplicadas por último se forem necessárias assinaturas em papel e eletrônicas.

| | | | | | |
|---|--------|---------------------------------|---------------|--|--|
| Nome Legal Completo como no passaporte ou certidão de nascimento (<i>use maiúscula para nome de FAMÍLIA; por exemplo, John David SMITH</i>) | | Data de nascimento (AAAA-MM-DD) | | ()Não-Binário ()feminino ()masculino | |
| Endereço Residencial – Rua | Cidade | Estado/Província | Código Postal | País | |
| Endereço de e-mail | | Número de telefone residencial | | Número de telefone celular | |

Histórico Médico

1. Há quanto tempo o requerente é paciente do médico?

2. O requerente já foi diagnosticado com ou recebeu tratamento, atenção ou aconselhamento de um médico ou outro profissional para (Sim/Não):

- a. Alergias
- b. Anorexia/bulimia/outro transtorno alimentar*
- c. Apendicite
- d. Artrite
- e. Asma
- f. Transtorno de déficit de atenção*
- g. Problemas intestinais
- h. Câncer
- i. Diabetes
- j. Epilepsia/convulsões
- k. Perda auditiva
- l. Cardiopatia
- m. Hérnia
- n. Doença hepática/hepatite
- o. Malária
- p. Distúrbios menstruais
- q. Transtornos mentais*
- r. Pneumonias
- s. Febre reumática
- t. Dor de cabeça/enxaqueca séria
- u. Úlcera estomacal
- v. Febre tifoide
- w. Infecções do trato urinário
- x. Vertigem/tontura
- y. Correção visual – óculos/lentes de contato
- z. Problemas visuais – outros

3. Tem o candidato:

- a. Alguma operação cirúrgica não revelada na questão 2, ou foi para um hospital, clínica, dispensário ou sanatório para observação, exame ou tratamento não revelado na questão 2?
- b. Tomou algum medicamento prescrito nos últimos seis meses?
- c. ***Apresentou qualquer histórico ou evidência atual de anormalidade nervosa, emocional ou mental, colapso funcional, fadiga nervosa, depressão, tentativas de suicídio, distúrbios alimentares ou comportamento antissocial?**
- d. Já usou heroína, cocaína, maconha ou outros alucinógenos, anfetaminas ou outras drogas de rua?
- e. Já recebeu tratamento ou conselhos sobre um problema com o uso de álcool ou drogas, seja de um médico/outro praticante ou de uma organização que auxilia aqueles que têm um problema com álcool ou drogas?
- f. Teve ganho de peso excessivo ou perda recentemente?
- g. Sofreu dor no peito, chiado, falta de ar ou desmaios?
- h. Sofreu diarreia crônica, vômito, dor abdominal ou prisão de ventre?
- i. Apresentaram condições crônicas de pele (por exemplo, acne grave, eczema, psoríase)?

- j. Sofreu fraqueza do sistema esquelético neurológico ou muscular?
- k. Teve alguma restrição alimentar? Se sim, especifique e note a razão (escolha médica, religiosa, pessoal):

ATENÇÃO:

Se você respondeu "Sim" para qualquer parte das perguntas 2 e 3, por favor explique (exceto restrições alimentares não médicas).

***Respostas afirmativas às perguntas 2b, 2f, 2g e/ou 3c requerem uma carta de explicação do médico que trata o tratamento**

Pergunta (por exemplo, 2e)

Natureza e gravidade da desordem, diagnóstico, frequência de ataques, prognóstico e tratamento

Datas e duração

4. Indicar ano em que o requerente teve as seguintes doenças infecciosas (ou indicar que não tem). Use os comentários da Parte 5 para outros detalhes.

| | | | |
|---|--|---|---------------------------------|
| Sarampo Não/Sim, ano ____ | Caxumba Não/Sim, ano ____ | Hepatite (ver comentários) Não/Sim, ano ____ | Coqueluche Não/Sim, ano ____ |
| Rubéola (sarampo alemão) Não/Sim, ano ____ | Varicela (Catapora) Não/Sim, ano ____ | Febre escarlate Não/Sim, ano ____ | Outros: Não/Sim, ano ____ |

5. Informações de Imunização (podem ser preenchidas por prontuários médicos, enfermeiros ou pessoas apropriadas e verificadas pelo médico). Por favor, forneça ou confirme uma cópia dos registros originais de imunização do estudante, além de completar esta seção de informações. (Ver Seção C-2.)

| | | | | | | | |
|--|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| O requerente foi imunizado contra as seguintes doenças: | Datas de imunizações (claramente afirmam as datas de TODAS as doses recebidas – AAAA-MM-DD) As imunizações são um pré-requisito para a frequência escolar em muitos locais. Os requisitos variam. <i>O país anfitrião, o distrito de Rotary e/ou a escola podem exigir imunizações adicionais.</i> | | | | | | |
| | 1º | 2º | 3º | 4º | 5º | 6º | 7º |
| Difteria | | | | | | | |
| Coqueluche (coqueluche) | | | | | | | |
| Tétano | | | | | | | |
| Rubéola (sarampo alemão) | | | | | | | |
| Papeira | | | | | | | |
| Sarampo (rubéola) | | | | | | | |
| Poliomielite Sabin TOPV (3 ou mais) Salk IPV (4 ou mais) | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Varicela (Catapora/Telhas) | | | | | | | |
| Hepatite B | | | | | | | |
| Hepatite A | | | | | | | |
| Febre amarela | | | | | | | |
| Encefalite japonesa | | | | | | | |
| Meningite meningocócica | | | | | | | |
| Febre tifoide | | | | | | | |
| Fabricante ou nome Covid-19: | | | | | | | |
| Outros (especificar): | | | | | | | |
| Comentários adicionais: (Exemplos: Outros fabricantes de vacinas Covid-19 para doses posteriores, resultados de testes de laboratório de hepatite, outras imunizações, reações adversas à vacina) | | | | | | | |

6. Triagem de tuberculose: O candidato deve apresentar provas do teste de pele de Mantoux/PPD recentes.

Data de triagem (AAAA-MM-DD) _____ Resultado/diagnóstico: _____ Se um teste diferente foi aplicado ou o requerente recebeu uma vacina BCG, por favor explique os métodos e tratamentos utilizados para obter resultados de triagem:

7. O requerente trará algum medicamento prescrito no intercâmbio? Se Sim, liste cada medicamento, incluindo nomes internacionais e genéricos, símbolos compostos, dosagem, frequência e razão de uso:

| Medicação Prescrita | Dose/Frequência | Razão de uso |
|---------------------|-----------------|--------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Exame Físico

| | | | | |
|-----------------------|----------------|--------------|--|--------------------------------|
| Data do exame: | Altura: | Peso: | Pressão Arterial: Diastólica Sistólica | Pulso: (taxa/minuto) |
|-----------------------|----------------|--------------|--|--------------------------------|

8. O exame de hoje mostra qualquer achado anormal para (Sim/Não):

- Cabeça e pescoço
- Ouvidos, nariz, garganta
- Tórax e pulmões
- Coração

- Hérnias
- Linfonodos
- Genitália externa
- Extremidades (músculos)
- Sistema esquelético
- Sistema neurológico
- Abdômen
- Pele
- Retal

O exame retal não é necessário se o histórico intestinal e o exame abdominal estiverem normais. Para qualquer "SIM" (anormal) na parte 8, acima, por favor forneça informação detalhada em página separada (*documento eletrônico com o nome legal completo do requerente e data de nascimento no topo de cada página*).

CERTIFICAÇÃO

Certifico que possuo uma licença atual válida para exercer a medicina e não sou parente imediato do paciente, e que examinei pessoalmente o requerente e reporte minhas conclusões conforme observado acima e as páginas anexadas (se páginas adicionais forem anexadas, por favor, verifique aqui).

Eu encontro o candidato:

- Em boa saúde e não sofrendo de nenhuma condição mental ou médica que impeça a participação no programa Rotary De Intercâmbio de Jovens.
- Sofrendo de condições mentais ou médicas, como observado no meu relatório, que poderiam impactar em sua participação.

Além disso, acho o requerente em boa saúde e não sofrendo de nenhuma condição que impeça a participação em atividades esportivas/físicas da escolha do requerente

- Sim
- Não

| | |
|--|---|
| Endereço médico, telefone, fax e e-mail (tipo ou carimbo) | Nome do médico (tipo ou impressão) |
| | Assinatura médica (tinta no papel) ou assinatura básica de e (usando Fill & Sign); clique apenas para assinatura digital |
| | Data (AAAA-MM-DD) |

Declaração de Pai e Requerente:

Confirmamos:

(1) que as Seções Médicas C-1 e C-2 com a Seção Odontológica D incluem TODAS as informações de saúde conhecidas por nós. As seções Médica ou Odontológica incompletas podem levar a uma rescisão antecipada do intercâmbio.

(2) que o estudante de intercâmbio será totalmente vacinado de acordo com as exigências do país anfitrião, do distrito Rotary anfitrião ou escola anfitriã.

(3) que se surgirem problemas médicos adicionais entre o preenchimento deste formulário de inscrição e a data de partida do intercâmbio, os distritos patrocinadores e anfitriões serão notificados imediatamente.

(4). Autorizo ainda o Rotary Youth Exchange Officer, o Conselheiro Rotariano e/ou os pais anfitriões a servirem como representantes nossos/do meu filho com o propósito de receber informações médicas e se comunicar com os médicos sobre a condição médica do meu filho.

| | |
|--|---|
| Pai/Responsável Legal #1 Assinatura: Nome: Data: | Candidato Assinatura: Nome: Data: |
| Pai/Responsável Legal #2 Assinatura: Nome: Data: | Este formulário fornece assinaturas digitais autenticadas clicando em campos de assinatura. As assinaturas eletrônicas básicas são aplicadas em vez disso usando a Ferramenta Fill & Sign sem clicar no campo de assinatura. Deixe os campos de assinatura vazios para imprimir e aplique assinatura de tinta para cópias digitalizadas. Fazer todas as assinaturas da mesma maneira geralmente é melhor, mas tinta e assinaturas eletrônicas básicas podem ser misturadas. Siga as instruções do Distrito de Patrocinadores da RYE sobre as assinaturas adequadas para esta aplicação. |

As cartas de explicação do tratamento de médicos, se houver, e páginas separadas para quaisquer achados físicos anormais devem ser anexadas a seguir esta página.

Distrito Patrocinador:



Rotary Youth Exchange

Long-Term
Exchange Program

SEÇÃO D: Saúde e Exame Odontológico

Dentista: Este estudante está considerando um ano no exterior como um estudante de intercâmbio. Informações insuficientes, inadequadas ou inadequadas sobre a saúde bucal do estudante, medicamentos ou outros problemas podem colocar esse estudante em risco no exterior. Um parente imediato do estudante **não** pode concluir o exame odontológico.

Use a entrada do computador, se possível. Consulte as instruções do Distrito de Patrocinadores Rotarianos para obter cópias e assinaturas necessárias. Imprima o número especificado de cópias preenchidas primeiro para assinaturas de tinta em papel (se necessário). As assinaturas eletrônicas podem ser aplicadas por último se forem necessárias assinaturas em papel e eletrônicas.

| | | | | |
|--|--------------------------------|---------------------------------|---------------|--------------------------------------|
| Nome Legal Completo como no passaporte ou certidão de nascimento <i>(use maiúscula para nome de FAMÍLIA; por exemplo, John David SMITH)</i> | | Data de nascimento (AAAA-MM-DD) | | Não-Binário feminino masculino |
| Endereço Residencial – Rua | Cidade | Estado/Província | Código Postal | País |
| Endereço eletrônico | Número de telefone residencial | Número de telefone celular | | |

Exame Odontológico

| |
|--|
| 1. O requerente está em boa saúde bucal? Sim/Não |
|--|

2. O requerente requer trabalho odontológico neste momento? Sim/Não
3. Você prevê que o requerente requer algum trabalho odontológico no exterior? Se sim, por favor explique abaixo (use o espaço na parte inferior ou páginas adicionais, se necessário):

Insira quaisquer comentários adicionais abaixo. (Se forem necessárias páginas adicionais, conecte-as e verifique aqui)

CERTIFICAÇÃO

Certifico que possuo uma licença atual válida para praticar odontologia e não sou parente imediato do paciente, e que examinei pessoalmente o requerente e reportei meus achados conforme aqui observado.

| | |
|---|--|
| Endereço do dentista, telefone e fax (tipo ou carimbo) | Nome do dentista (tipo ou impressão) |
| | Assinatura do dentista (tinta no papel) ou assinatura básica de e (usando Fill & Sign); clique apenas para assinatura digital |
| | Data (AAAA-MM-DD) |

Distrito Patrocinador:



Rotary Youth Exchange

**Long-Term
Exchange Program**

SEÇÃO E:

Endosso- Clube Patrocinador; Garantias-Estudante e País

| | | | | |
|--|--------|-----------------------------|---------------------------------|--|
| Nome Legal Completo como no passaporte ou certidão de nascimento (use maiúscula para o nome da sua FAMÍLIA; por exemplo, John David SMITH) | | Nome que deseja ser chamado | | () Não-Binário () feminino () masculino |
| Endereço Residencial - Rua | Cidade | Estado/Província | Código Postal | País |
| Endereço Postal (se diferente) - Rua | Cidade | Estado/Província | Código Postal | País |
| Endereço de e-mail | | Skype ID | Número de telefone celular | |
| Local de Nascimento (Cidade, Estado/Província, País) | | Cidadão de (País) | Data de nascimento (AAAA-MM-DD) | |

(A) GARANTIA DO REQUERENTE: Eu, o requerente nomeado acima, concordo em fazer o seguinte: (1) Comprar viagens aéreas de ida e volta antes de partir do meu país de origem; (2) respeitar as regras e decisões do programa, aceitar conselhos e supervisão dos meus anfitriões; (3) participar de todas as orientações e treinamentos oferecidos pelo meu patrocinador e distritos e clubes de acolhimento; (4) não pedir permissão para ficar no meu país anfitrião, e (5) voltar para casa após a conclusão da minha intercâmbio.

(B) GARANTIA PARENTAL/RESPONSÁVEL LEGAL: Nós, os pais/responsáveis legais do requerente acima concordamos em fazer o seguinte: (1) Pagar todos os custos de transporte, passaporte e visto; (2) pagar custos de seguro de saúde e acidentes ou viagens, conforme as regras do programa; (3) pagar por roupas para o bem-estar do requerente e quaisquer uniformes necessários; (4) pagar custos adicionais conforme as circunstâncias surgirem, por exemplo, fornecer um fundo de emergência, se necessário pelo distrito anfitrião, sob controle

do Rotary Club/distrito anfitrião a ser devolvido na conclusão da intercâmbio se não for utilizado; (5) participar de reuniões de orientação; (6) respeitar as regras do programa e seguir a política distrital de acolhimento sobre visitar o candidato enquanto estiver no exterior.

O Candidato Abaixo assinado e os PAIS/RESPONSÁVEIS concordam com a Garantia do Requerente e dos Pais/Guardiões (A e B) e que o candidato está autorizado a viajar para o distrito anfitrião, viver com famílias aprovadas por até um ano e cursar o ensino médio. Eles também autorizam o distrito anfitrião a receber todos os documentos necessários sobre a solicitação de visto.

| | | | |
|---|--------------------------------|----------------------------|--------|
| Assinatura eletrônica (Candidato) (ou tinta azul no papel) | Número de telefone residencial | Data (AAAA-MM-DD) | |
| Assinatura eletrônica of Parent/Legal Guardian #1 (ou tinta azul no papel) | Data (AAAA-MM-DD) | Número de telefone celular | E-mail |
| Assinatura eletrônica of Parent/Legal Guardian #2 (ou tinta azul no papel) | Data (AAAA-MM-DD) | Número de telefone celular | E-mail |
| Nome da testemunha: Patrocinador membro do Rotary Club Assinatura eletrônica (ou tinta azul no papel) | Data (AAAA-MM-DD) | Número de telefone celular | E-mail |

(C) CLUBE PATROCINADOR E DISTRITO - ENDOSSO: O Rotary clube e distrito especificados nesta seção, tendo entrevistado o estudante e seus pais/responsáveis legais e tendo revisado a aplicação do estudante e documentos relacionados, por meio desta, endossam o estudante como qualificado para o Rotary Youth Exchange e recomendam aos clubes e distritos anfitriões o aceite do estudante. O Distrito concorda em fornecer orientação adequada ao estudante e aos pais antes da partida do estudante.

| | | | | | |
|---|---|----------------------------|--|----------------------------|--------------------------------|
| Nome do Chair distrital de Intercâmbio de Jovens | Nome do Presidente do Clube patrocinador | | Nome do Oficial de Intercâmbio de Jovens do Clube patrocinador | | |
| Endereço do Chair de Intercâmbio de Jovens do Distrito | Endereço do Presidente do Clube patrocinador | | Endereço do Oficial de Intercâmbio de Jovens do Clube patrocinador | | |
| Cidade, Estado/Província, Código Postal do Chair de Intercâmbio de Jovens do Distrito | Cidade, Estado/Província, Código Postal do Presidente do Clube patrocinador | | Cidade, Estado/Província, Código Postal Oficial de Intercâmbio de Jovens do Clube patrocinador | | |
| Endereço de e-mail do Chair de Intercâmbio de Jovens do Distrito | Endereço de e-mail do presidente do Clube patrocinador | | Endereço de e-mail do Oficial de Intercâmbio de Jovens do Clube patrocinador | | |
| Assinatura eletrônica do Chair de Intercâmbio de Jovens do Distrito (ou tinta no papel) | Assinatura eletrônica do Presidente do Clube patrocinador (ou tinta no papel) | | Assinatura eletrônica Oficial de Intercâmbio de Jovens do Clube patrocinador (ou tinta no papel) | | |
| Data (AAAA-MM-DD) | Número de telefone residencial | Data (AAAA-MM-DD) | Número de telefone residencial | Data (AAAA-MM-DD) | Número de telefone residencial |
| Número de telefone celular | Número de telefone comercial | Número de telefone celular | Número de telefone comercial | Número de telefone celular | Número de telefone comercial |

| | | |
|--|--|---|
| Skype ID do Chair de Intercâmbio de Jovens do Distrito | Skype ID para Presidente do Clube patrocinador | Skype ID para Patrocinador Clube De Intercâmbio de Jovens |
|--|--|---|

Distrito Patrocinador:



Rotary Youth Exchange

Long-Term
Exchange Program

SEÇÃO F:

**Endossos - Clube Anfitrião, Distrito e Escola
(Formulário de Garantia / Documento de Apoio ao
Pedido de Visto)**

REQUERENTE

| | | |
|--|-----------------------------|--|
| Nome Legal Completo como no passaporte ou certidão de nascimento (use maiúscula para o nome da sua FAMÍLIA; por exemplo, John David SMITH) | Nome que deseja ser chamado | () Não-Binário () feminino () masculino |
| Local de Nascimento (Cidade, Estado/Província, País) | Cidadão de (País) | Data de nascimento (AAAA-MM-DD) |

(A) CLUBE ANFITRIÃO E GARANTIAS DO DISTRITO

| | | | | | |
|--|--------------------------------|--|--------------------------------|--|--------------------------------|
| País de acolhimento | | Nome do clube anfitrião | | ID do Clube anfitrião # | |
| Distrito anfitrião # | Mesada | Aeroporto de Chegada Final no País anfitrião | Código aeroportuário | Data de chegada(s) | |
| Nome do Chairman distrital de Intercâmbio de Jovens anfitrião | | Nome do Presidente do Clube anfitrião | | Nome do Oficial Int. do Clube Anfitrião (Youth Exchange Officer) | |
| Assinatura eletrônica do Chairman de Intercâmbio de Jovens do Distrito anfitrião | | Assinatura do Presidente do Clube anfitrião | | Assinatura do Oficial Int. do Clube Anfitrião (Youth Exchange Officer) | |
| Data (AAAA-MM-DD) | Número de telefone residencial | Data (AAAA-MM-DD) | Número de telefone residencial | Data (AAAA-MM-DD) | Número de telefone residencial |
| Skype ID | Número de telefone celular | Skype ID | Número de telefone celular | Skype ID | Número de telefone celular |

| | | |
|---|---|---|
| Endereço de e-mail do chairman de intercâmbio de jovens do distrito | Endereço de e-mail do presidente do clube anfitrião | Endereço de e-mail Oficial Int. do Clube Anfitrião (Youth Exchange Officer) |
|---|---|---|

(B) CONSELHO DO CLUBE ANFITRIÃO

| | | | | |
|--------------------------------|------------------------------|----------------------------|---------------|------|
| Nome | | Endereço de e-mail | | |
| Endereço - Rua | Cidade | Estado/Província | Código Postal | País |
| Número de telefone residencial | Número de telefone comercial | Número de telefone celular | Skype ID | |

(C) GARANTIA DA ESCOLA

| | | | | |
|-----------------------------------|---------------------------|------------------|-------------------------------------|------|
| Nome da Escola | Número de telefone | Número de fax | Data Escola começa (AAAA-MM-DD) | |
| Endereço - Rua | Cidade | Estado/Província | Código Postal | País |
| Selo ou carimbo Oficial da escola | Nome do Diretor da Escola | Título | Assinatura do Funcionário da Escola | |
| | Endereço de e-mail | | Data (AAAA-MM-DD) | |

(D) GARANTIA DA PRIMEIRA FAMILIA ANFITRIÃ

| | | | | |
|--|--|--------------------|------------------|------|
| Nome do Pai Anfitrião #1 | Endereço de e-mail do pai anfitrião nr. 1 | Telefone comercial | Telefone celular | |
| Nome do Pai Anfitrião #2 | Endereço de e-mail do pai anfitrião nr. 2 | Telefone comercial | Telefone celular | |
| Endereço residencial da família anfitriã - Rua | Cidade | Estado/Província | Código Postal | País |
| Número de telefone residencial | Nomes e Idades de qualquer outro adulto (18 anos ou mais) no Lar | | | |

| | |
|--|--|
| Distrito Patrocinador/ /Contato do País: | |
|--|--|

Distrito Patrocinador:



Rotary Youth Exchange

**Long-Term
Exchange Program**

SEÇÃO G:

Regras, Atestados, Permissões, Lançamentos & Consentimentos

Como estudante de Intercâmbio de Jovens patrocinado por um Rotary Club ou distrito, você deve concordar com as seguintes regras e condições de intercâmbio. A violação de qualquer uma dessas regras pode resultar em demissão do programa e retorno imediato para casa, às custas do estudante. Observe que os distritos podem editar este documento ou inserir regras adicionais, se necessário, para responder às condições locais.

Regras e Condições de Intercâmbio

1. Você deve obedecer às leis do país anfitrião. Se for considerado culpado de violar qualquer lei, você não pode esperar nenhuma ajuda de seus patrocinadores ou país nativo. Você deve voltar para casa às suas próprias custas assim que for liberado pelas autoridades.
2. Você estará sob a autoridade do distrito anfitrião enquanto você é um estudante de intercâmbio e deve respeitar as regras e condições de intercâmbio fornecidas pelo distrito anfitrião. Os pais ou responsáveis legais não devem autorizar nenhuma atividade extra diretamente para você. Qualquer parente que você possa ter no país anfitrião não terá autoridade sobre você enquanto estiver no programa.
3. Você não tem permissão para possuir ou usar drogas ilegais. Medicamentos legais que são prescritos a você por um médico são permitidos.
4. O consumo ilegal de bebidas alcoólicas é expressamente proibido. Os estudantes que estão em idade legal devem abster-se. Se sua família anfitriã lhe oferece uma bebida alcoólica, é permitido aceitá-la sob sua supervisão em casa. O consumo excessivo e a embriaguez são proibidos.
5. Você não pode operar um veículo motorizado, incluindo, mas não se limitando a carros, caminhões, motocicletas, aeronaves, veículos de todo o terreno, *snowmobiles*, barcos e outras embarcações, ou participar de programas de educação de motoristas.

6. O tabagismo é desencorajado. Se você declarar em sua aplicação que você não fuma, você será mantido para essa posição durante toda a seu intercâmbio. Sua aceitação e colocação da família anfitriã é baseada em sua declaração assinada. Sob nenhuma circunstância você fumará nos quartos da sua família anfitriã.
 7. É proibido perfurar o corpo com *piercings* ou obter uma tatuagem durante a seu intercâmbio, sem a permissão expressa por escrito de seus pais naturais, pais de anfitrião, clube de hospedagem e distrito de hospedagem, por motivos de saúde.
 8. Você deve fazer todos os esforços para aprender a língua do país anfitrião, e pode ser responsável por quaisquer custos de tutoria, campos de idiomas ou outras instruções.
 9. Limite o uso da Internet e dos celulares, conforme indicado pelo seu distrito de hospedagem, clube de hospedagem e família anfitriã. O uso excessivo ou inadequado não é aceitável. O acesso ou download de material pornográfico é expressamente proibido.
 10. Você deve frequentar a escola regularmente e fazer uma tentativa honesta de sucesso.
 11. Você deve ter seguro de saúde e acidente ou viagem que forneça cobertura para lesões acidentais e doenças, benefícios de morte (incluindo repatriação de restos mortais), benefícios por invalidez/desmembramento, evacuação médica de emergência, despesas de visitação de emergência, serviços de assistência de emergência 24 horas e serviços jurídicos, em valores satisfatórios ao Rotary Club ou distrito anfitrião em consulta com o patrocinador Rotary Club ou distrito, com cobertura desde o momento de sua partida de seu país de origem até o seu retorno.
 12. Você também deve ter cobertura de responsabilidade através de um seguro de viagem ou outra apólice aplicável, em valores satisfatórios para o Rotary Club ou distrito anfitrião em consulta com o patrocinador Rotary Club ou distrito
 13. Você deve ter apoio financeiro suficiente para garantir seu bem-estar durante a seu intercâmbio. Seu distrito de hospedagem pode exigir um fundo de contingência para situações de emergência. Os fundos não uso serão devolvidos a você ou a seus pais ou responsáveis legais no final de seu intercâmbio.
 14. Você deve seguir as regras de viagem do seu distrito de hospedagem. A viagem é permitida com pais anfitriões ou para funções do Rotary Club ou distrito autorizadas pelo Rotary Club ou distrito com acompanhantes adultos adequados. O distrito e o clube anfitrião, a família anfitriã e seus pais ou responsáveis legais devem aprovar qualquer outra viagem por escrito, isentando assim o Rotary de responsabilidade e responsabilidade.
 15. Você deve voltar para casa diretamente por uma rota mutuamente agradável ao seu distrito de acolhimento e seus pais ou responsáveis legais.
 16. Quaisquer custos relacionados a um retorno antecipado para casa ou quaisquer outros custos incomuns (tutoria de idiomas, passeios, etc.) são de sua responsabilidade e de seus pais ou responsáveis legais.
 17. Visitas de seus pais ou responsáveis legais, irmãos ou amigos enquanto você estiver em intercâmbio só podem ocorrer com o consentimento do clube anfitrião e do distrito e dentro de suas diretrizes. Normalmente, as visitas podem ser organizadas apenas no último trimestre do intercâmbio ou durante os intervalos escolares e não são permitidas durante grandes feriados.
- Envolvimento romântico sério deve ser evitado. Atividade sexual é proibida.

18. Converse com seu conselheiro do clube anfitrião, pais anfitriões ou outro adulto confiável adulto se você encontrar qualquer forma de abuso ou assédio.

Recomendações para um intercâmbio de sucesso

1. Você deve se comunicar com sua primeira família anfitriã antes de deixar seu país de origem. As informações da família serão fornecidas a você pelo seu clube de hospedagem ou distrito antes de sua partida.
2. Respeite os desejos do seu anfitrião. Torne-se parte integrante da família anfitriã, assumindo deveres e responsabilidades normais para um estudante da sua idade ou para crianças da família.
3. Aprenda com antecedência o máximo possível da língua do seu país anfitrião e use o idioma regularmente. Professores, pais anfitriões, membros do Rotary Club e outros que você encontra na comunidade apreciarão o esforço. Será um longo caminho em sua aceitação na comunidade e com aqueles que se tornarão amigos ao longo da vida.
4. Participe de eventos patrocinados pelo Rotary e eventos familiares e demonstre interesse nessas atividades. Voluntarie-se para estar envolvido; não espere para ser perguntado. A falta de interesse da sua parte prejudica a seu intercâmbio e pode ter um impacto negativo nas bolsas futuras.
5. Envolver-se em suas atividades escolares e comunitárias. Planeje suas atividades de recreação e tempo livre em torno de sua escola e amigos da comunidade. Não passe todo o seu tempo com outros estudantes de intercâmbio. Se houver um clube local de Interact, você é encorajado a participar.
6. Escolha os amigos na comunidade com cuidado. Peça e abuse dos conselhos das famílias anfitriãs, conselheiros e funcionários da escola na escolha de amigos.
7. Não peça dinheiro emprestado. Pague as contas prontamente. Peça permissão para usar o telefone ou computador da família, acompanhe todas as chamadas e tempo na Internet e reembolse sua família anfitriã todos os meses pelos custos que você incorrer.
8. Se lhe oferecerem a oportunidade de viajar ou participar de um evento, certifique-se de entender quaisquer custos que você deve pagar e suas responsabilidades antes de ir.

ATESTADOS E ACORDO PARA PROGRAMAR REGRAS E CONDIÇÕES

Declaração de Conduta para Trabalhar com a Juventude

O Rotary International se esforça para criar e manter um ambiente seguro para todos os jovens que participam das atividades do Rotary. Com o melhor de sua capacidade, os membros do Rotary, seus parceiros e outros voluntários devem proteger as crianças e jovens com quem entram em contato e protegê-los de abusos físicos, sexuais e psicológicos.

Aprovado pelo Rotary International Board of Directors, outubro de 2019

Como candidato abaixo assinado e pais abaixo assinados ou responsáveis legais do requerente, afirmamos que lemos e entendemos as Regras e Condições de Intercâmbio do Programa. Se eu, como estudante, for selecionado para um intercâmbio, concordo em cumprir essas regras e outras impostas a mim com o devido aviso prévio durante meu tempo como estudante de intercâmbio no país anfitrião.

Atestamos que lemos e entendemos a Declaração de Conduta para Trabalhar com a Juventude. Entendemos que todos os rotarianos e famílias anfitriãs devem ter lido e entendido esta declaração também.

Entendo que, se for selecionado para um intercâmbio, serei fornecido com treinamento e material escrito sobre abuso e assédio e que essas informações incluirão as informações de contato da pessoa que devo contatar se encontrar alguma forma de abuso ou assédio.

O candidato abaixo-assinado atesta que tem boa saúde e caráter, entende a importância do papel de embaixador da juventude como estudante do Intercâmbio de Jovens do Rotary e, com o melhor de sua capacidade, manterá os altos padrões exigidos de um estudante do Intercâmbio de Jovens do Rotary, caso seja escolhido para representar meu Rotary Club patrocinador e distrito, escola, comunidade, estado/província e país. Atesto ainda que todo o material contido nesta aplicação e os documentos anexados são verdadeiros e precisos para o melhor do meu conhecimento.

| | | |
|--|--------------------------|--|
| Recorrente (nome jurídico completo) | Data (AAAA- MM-DD) | Assinatura eletrônica (ou tinta azul no papel) - clique apenas para assinatura digital |
| Pai/Responsável Legal #1 (nome legal completo) | Data (AAAA- MM-DD) | Assinatura eletrônica (ou tinta azul no papel) - clique apenas para assinatura digital |
| Pai/Responsável Legal #2 (nome legal completo) | Data (AAAA- MM-DD) | Assinatura eletrônica (ou tinta azul no papel) - clique apenas para assinatura digital |
| Testemunha na presença de Patrocinador Clube/Representante Distrital (nome e título) | Data (AAAA- MM-DD) | Assinatura eletrônica (ou tinta azul no papel) - clique apenas para assinatura digital |

LIBERAÇÃO LIMITADA DE RESPONSABILIDADE E CONVÊNIO PARA COBRAR INDENIZAÇÕES APENAS DO SEGURO APLICÁVEL

Entendemos completamente a natureza de ser um estudante de intercâmbio e o risco de lesão ou perda de propriedade associada a um intercâmbio. Entendemos que esses riscos são provavelmente maiores do que seriam se um estudante estivesse vivendo em seu país de origem.

EM CONSIDERAÇÃO à aceitação e participação do requerente no Programa de Intercâmbio de Jovens Rotarianos, liberamos e concordamos em defender, manter inofensivo, indenizar e não cobrar indenização de:

- Rotary International (incluindo todos os membros, diretores, diretores, membros do comitê, acompanhantes e funcionários do Rotary International);

- O anfitrião e patrocinador de Rotary Club e Distrito de Rotary (incluindo todos os membros, oficiais, diretores, membros do comitê, acompanhantes e funcionários de Rotary clubs e distritos anfitriões e patrocinadores) ; e
- Todos os pais e membros de suas famílias (coletivamente Programa de Intercâmbio de Jovens do Rotary).

Para **aqueles danos que estão acima daqueles cobertos pelas apólices de seguro aplicáveis** de qualquer ou qualquer responsabilidade por qualquer perda, dano patrimonial, danos pessoais ou morte, incluindo qualquer responsabilidade que possa surgir de qualquer ato ou omissão negligente, que possa ser sofrido ou reivindicado pelo requerente, pai ou responsável durante (ou como resultado) da participação do requerente no programa de Intercâmbio de Jovens do Rotary, incluindo viagens de e para o país anfitrião. Entendemos que o Programa RYE **permanecerá responsável por quaisquer danos causados por sua negligência na extensão de qualquer seguro aplicável.**

| | | |
|--|--------------------------|--|
| Recorrente (nome jurídico completo) | Data (AAAA- MM-DD) | Assinatura eletrônica (ou tinta azul no papel) - clique apenas para assinatura digital |
| Pai/Responsável Legal #1 (nome legal completo) | Data (AAAA- MM-DD) | Assinatura eletrônica (ou tinta azul no papel) - clique apenas para assinatura digital |
| Pai/Responsável Legal #2 (nome legal completo) | Data (AAAA- MM-DD) | Assinatura eletrônica (ou tinta azul no papel) - clique apenas para assinatura digital |
| Testemunhado na presença de Patrocinador Clube/Representante Distrital (nome e título) | Data (AAAA- MM-DD) | Assinatura eletrônica (ou tinta azul no papel) - clique apenas para assinatura digital |

PERMISSÃO PARA CUIDADOS MÉDICOS E LIBERAÇÃO DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS E RESPONSABILIDADE

Nós, os pais/responsáveis legais do requerente, e eu, o requerente, AUTORIZAMOS a divulgação de informações médicas nas páginas de inscrição 'Seção C: Histórico Médico e Exame', adquiridas no decorrer dos exames pelo médico e pelo dentista.

Nós, os pais/responsáveis legais do requerente, e o requerente, se for maior de idade, que tenha o único e legal direito de tomar as decisões sobre a saúde e os cuidados do requerente, liberamos a responsabilidade e concedemos permissão conforme observado do seguinte enquanto nosso filho/filha/ala estiver no exterior como estudante do Rotary Youth Exchange:

- Em caso de acidente ou doença, autorizamos qualquer rotariano, acompanhantes autorizados das atividades rotárias e/ou pais anfitriões (s) do estudante a selecionar a unidade médica e médico (s)/dentista(s) adequados para fornecer tratamento.
- Em caso de acidente ou doença, autorizamos o tratamento de prestadores médicos para liberar informações de saúde pessoal a qualquer rotariano, acompanhantes autorizados de atividades rotárias e/ou pais anfitriões na medida necessária para decidir sobre consentimento para tratamento médico ou odontológico. Esta

autorização destina-se a liberar informações médicas confidenciais que poderiam ser protegidas pelas leis de confidencialidade médica aplicáveis.

- Damos permissão para qualquer operação, administração de anestésico ou transfusão de sangue que um médico possa considerar necessário ou aconselhável para o tratamento de nosso filho/filha/enfermaria.
- Aprovamos ainda qualquer tratamento médico ou cirúrgico por um médico, cirurgião ou dentista licenciado que possa ser exigido por nosso filho/filha/enfermaria para qualquer situação de emergência. Solicitamos que sejamos notificados o mais rápido possível, mas o tratamento de emergência não precisa ser adiado para fornecer tal aviso.
- É concedida permissão para as imunizações necessárias para a matrícula escolar.
- No caso de cirurgia eletiva, solicitamos que sejamos notificados e nossa permissão obtida antes que tais arranjos sejam feitos.

Concordamos em manter inofensivos o Rotary International, qualquer distrito rotário, Rotary Club, rotariano, acompanhante rotariano ou família anfitriã para qualquer intervenção em uma situação de emergência, independentemente do resultado final. Concordamos em assumir todas as obrigações financeiras para qualquer tratamento médico prestado (coberto ou não pelo seguro)

| | | |
|---|-------------------|--|
| Recorrente (nome jurídico completo) | Data (AAAA-MM-DD) | Assinatura eletrônica (ou tinta azul no papel) - clique apenas para assinatura digital |
| Pai/Responsável Legal #1 (nome legal completo) | Data (AAAA-MM-DD) | Assinatura eletrônica (ou tinta azul no papel) - clique apenas para assinatura digital |
| Pai/Responsável Legal #2 (nome legal completo) | Data (AAAA-MM-DD) | Assinatura eletrônica (ou tinta azul no papel) - clique apenas para assinatura digital |
| Testemunha na presença do Clube Patrocinador /Representante Distrital (nome e título) | Data (AAAA-MM-DD) | Assinatura eletrônica (ou tinta azul no papel) - clique apenas para assinatura digital |

Instruções: Independentemente da idade do estudante, este formulário deve ser assinado pelo estudante de intercâmbio e por seus pais. Se um pai não tem a guarda do estudante e um responsável legal tem, então o formulário deve ser assinado pelo responsável legal. Um padrasto precisa assinar o formulário somente se o padrasto tiver adotado o estudante ou tiver sido nomeado responsável legal do estudante. Isso se aplica a todos os blocos de assinatura, não apenas nesta Seção, mas em outros lugares neste Formulário de Aplicação.

DECLARAÇÃO DE PRIVACIDADE DA APLICAÇÃO DE INTERCÂMBIO DE JOVENS ROTARIANOS

Se você for aceito no programa de intercâmbio de longo prazo do Intercâmbio de Jovens do Rotary, esta aplicação e as informações contidas dentro serão compartilhados com entidades rotárias relevantes, incluindo seu clube patrocinador e distrito residencial, além

do distrito e do clube que sediarão seu intercâmbio, de acordo com as políticas desses distritos de patrocínio e hospedagem certificados pelo Rotary. Essas informações também podem ser compartilhadas com outros envolvidos na condução do programa, incluindo conselheiros de intercâmbio e pais anfitriões. Quaisquer dados pessoais compartilhados serão processados de acordo com todas as leis aplicáveis.

Os dados pessoais serão processados apenas por funcionários autorizados de intercâmbio de jovens. Sua aplicação será protegida. Ao compartilhar qualquer informação desta aplicação, somente as partes apropriadas e necessárias serão fornecidas à sua escola anfitriã, seus prestadores de serviços médicos e dentistas, conselheiros rotarianos, coordenadores do programa e pais de acolhimento.

Os dados pessoais serão retidos apenas o tempo necessário para conduzir o programa de intercâmbio. Isso incluirá um período temporário após a conclusão de seu intercâmbio para fins administrativos, como o cumprimento dos requisitos de retenção de dados da lei aplicável; montagem de relatórios sumários do programa de intercâmbio distrital e regional e estatísticas; conclusão de auditorias de certificação; e comunicações de acompanhamento pós-intercâmbio para avaliação do programa. No máximo dois (2) anos e no máximo cinco (5) anos após a conclusão originalmente programada de seu intercâmbio, a menos que tenha consentido separadamente o contrário, seus registros pessoais serão destruídos de acordo com as políticas ou práticas de seus distritos de patrocínio e hospedagem, incluindo trituração de papel e/ou purga de dados eletrônicos em conformidade com as leis e regulamentos aplicáveis a cada local participante.

Os estudantes podem solicitar correção ou exclusão de dados pessoais usando as mesmas informações de contato fornecidas para enviar este pedido ou entrando em contato com o presidente de intercâmbio de jovens para o patrocinador rotativo aplicável ou distrito de hospedagem.

Rotary International ("RI"), com sede em Evanston, Illinois, EUA, é a organização global que orienta os clubes rotarianos. A RI certifica os Distritos Rotarianos que atendem às normas de participação em programas de intercâmbio de jovens. O RI não receberá uma cópia desta aplicação.

CONSENTIMENTO PARA O USO DE DADOS PESSOAIS

Reconheço que antes de iniciar esta aplicação me foi fornecida a declaração de privacidade e tradução acima da aplicação, se necessário, que eu li e entendo. Concordo que meus dados pessoais, incluindo informações médicas, podem ser coletados, usados e divulgados em conformidade com as leis locais de privacidade por entidades rotativas relevantes, como descrito acima e incluindo qualquer patrocínio e hospedagem do Distrito/Multidistrito do Intercâmbio de Jovens do Rotary, conforme necessário para: verificar minha elegibilidade; coordenar meu intercâmbio com parceiros internacionais de intercâmbio, escolas e agências governamentais; e facilitar minha participação nas atividades do Intercâmbio de Jovens do Rotary em casa e no exterior.

CONSENTIMENTO BÁSICO SOBRE IMAGENS E GRAVAÇÕES

Concordo com qualquer pessoa associada ao Programa de Intercâmbio de Jovens do Rotary, incluindo membros do Rotary, membros da família anfitriã e agentes do programa ("Rotary")

gravando minha voz e imagem por qualquer meio ("Gravações"). Eu entendo que as gravações podem incluir áudio, vídeo ou fotos ainda.

Concedo gratuitamente o direito de o Rotary usar gravações representando minha imagem ou voz em e-mails, boletins informativos ou promoções de programas de intercâmbio de jovens, incluindo aqueles compartilhados por sites ou mídias sociais. Entendo que as leis variam de acordo com o país no que diz respeito a consentimentos ou lançamentos para uso de Gravações e que meus distritos patrocinadores e anfitriões de Rotary podem ou não fornecer políticas locais relevantes, ou solicitar outros consentimentos ou lançamentos, seja como parte desta aplicação ou separadamente em uma data posterior.

| | | |
|--|-------------------|--|
| Recorrente (nome jurídico completo) | Data (AAAA-MM-DD) | Assinatura eletrônica (ou tinta azul no papel) - clique apenas para assinatura digital |
| Pai/Responsável Legal #1 (nome legal completo) | Data (AAAA-MM-DD) | Assinatura eletrônica (ou tinta azul no papel) - clique apenas para assinatura digital |
| Pai/Responsável Legal #2 (nome legal completo) | Data (AAAA-MM-DD) | Assinatura eletrônica (ou tinta azul no papel) - clique apenas para assinatura digital |
| Recorrente (nome jurídico completo) | Data (AAAA-MM-DD) | Assinatura eletrônica (ou tinta azul no papel) - clique apenas para assinatura digital |
| Pai/Responsável Legal #1 (nome legal completo) | Data (AAAA-MM-DD) | Assinatura eletrônica (ou tinta azul no papel) - clique apenas para assinatura digital |
| Pai/Responsável Legal #2 (nome legal completo) | Data (AAAA-MM-DD) | Assinatura eletrônica (ou tinta azul no papel) - clique apenas para assinatura digital |

Distrito Patrocinador



Rotary Youth Exchange

Long-Term
Exchange Program

SEÇÃO H-1: Referência Pessoal da Escola Secundária

Estudante: Complete a seção superior deste formulário. Como referência, selecione um professor ou administrador familiarizado com suas habilidades e realizações na escola. Em seguida, faça uma dessas duas opções (dependendo dos recursos e se um endereço de e-mail for fornecido na parte inferior desta página para enviar o formulário):

1. **Envie esta página** para sua referência a ser preenchida para envio ao Rotary como anexo de e-mail (com assinatura de e-mail ou digitalizada com assinatura de tinta).

Avaliador: Este estudante está se inscrevendo para um programa de estudo educacional de um ano no exterior sob o patrocínio Rotary club/Distrito. Preencha e assine este formulário dentro de sete dias após o recebimento. As informações que você enviar não serão reveladas ao estudante, a menos que seja exigido por lei.

Há quanto tempo conhece esse estudante? Em que capacidade você conhece esse estudante?

2. **Ou** imprima esta página e dê a sua referência com um envelope pré-endereçado pago por correio para o endereço de e-mail mostrado na parte inferior desta página. Ao fazê-lo, você dá permissão para que esse indivíduo libere essas informações ao Rotary club/distrito de Intercâmbio de Jovens para sua revisão.

1. Classificações

| | | | | | | |
|---|-----------|-----|---------------------------------|-----------------|---------------------------|--------------------------------------|
| Nome Legal Completo do Requerente (<i>use maiúsculas para nome de FAMÍLIA; por exemplo, John David SMITH</i>) | | | Data de nascimento (AAAA-MM-DD) | | Grau | Não-Binário feminino masculino |
| Área | Excelente | Bom | Média | Abaixo da Média | Nenhuma base para a média | |
| Pensamento criativo e original | | | | | | |
| Independência, iniciativa | | | | | | |

| | | | | | |
|----------------------------------|--|--|--|--|--|
| Capacidade intelectual | | | | | |
| Estabilidade emocional | | | | | |
| Realização acadêmica | | | | | |
| Abertura para novas ideias | | | | | |
| Flexibilidade, adaptabilidade | | | | | |
| Capacidade de comunicação | | | | | |
| Potencial de crescimento | | | | | |
| Hábitos disciplinados | | | | | |
| Participação | | | | | |

2. Você acredita que o candidato tem a capacidade, hábitos de trabalho, traços de caráter e flexibilidade para ter sucesso em um desconhecido ambiente que incluirá aprender uma língua estrangeira?

3. Você acredita que os pais/responsáveis legais do requerente apoiam o desejo de passar um tempo no exterior?

4. Use a caixa de comentários (abaixo), se necessário, para explicar suas respostas às perguntas 2 e 3, para fornecer quaisquer outros comentários sobre a adequação do candidato como estudante de intercâmbio e embaixador cultural.

RECOMENDAÇÃO

Em referência à candidatura deste candidato como futuro estudante do Intercâmbio de Jovens do Rotary, eu (*confira um*)

- recomendo fortemente
- não tenho opinião
- não recomendo
- não recomendo fortemente

Explicações ou comentários adicionais (opcional):

Assinatura eletrônica (ou tinta azul no papel) Data de assinatura

| | | |
|----------------|----------|--------------|
| Nome | Título | (AAAA-MM-DD) |
| Nome da Escola | Telefone | E-mail |

NÃO DEVOLVA ESTE FORMULÁRIO AO CANDIDATO A ESTUDANTE. FIM DA SEÇÃO H-1
Instruções de retorno do formulário:

Distrito patrocinador :



Rotary Youth Exchange
Long-Term
Exchange Program

SEÇÃO H-2:
Cópia da Transcrição escolar do estudante

Clique aqui para selecionar arquivo contendo cópia da Transcrição escolar do estudante
(Funciona melhor usando Adobe Acrobat ou Acrobat Reader)

SEGUNDA PÁGINA OPCIONAL

Clique aqui para selecionar arquivo contendo cópia da página 2 da Transcrição escolar do
estudante

(USE SOMENTE SE NECESSÁRIO)

As transcrições dos últimos anos de estudo são suficientes. (Funciona melhor usando Adobe
Acrobat ou Acrobat Reader)

Distrito Patrocinador:



Rotary Youth Exchange
Long-Term
Exchange Program

SEÇÃO P:
Passaporte/Certidão de Nascimento

Clique aqui para selecionar arquivo contendo cópia digitalizada ou imagem de boa qualidade de Passaporte do Estudante (Página de fotos com número de passaporte). Se ainda não tiver passaporte obtido, utilize a Certidão de Nascimento. (Funciona melhor usando Adobe Acrobat ou Acrobat Reader)

Distrito Patrocinador:



Rotary Youth Exchange

Long-Term
Exchange Program

SEÇÃO Z:

Lista de verificação da aplicação

Use esta lista de verificação para garantir que você tenha todas as peças necessárias para sua aplicação. Todas as cópias devem atender aos requisitos de assinatura do Distrito Patrocinador do Intercâmbio de Jovens do Rotary. Todas as fotografias devem ser inseridas digitalmente e serem de boa qualidade. Envie o número adequado de conjuntos completos, conforme indicado pelo seu Rotary Club ou Distrito patrocinador.

| Seção | Componente de aplicação |
|------------|---|
| A | página de Informações Pessoais concluídas com foto inserida digitalmente |
| B | Cartas e Fotos concluídas, com 4 fotos inseridas digitalmente |
| C-1 | Histórico Médico & Exame concluído e assinado por médico, pais e requerente. Cartas(s) de explicação e outras páginas adicionais, se houver, devem ser anexadas seguindo a página de assinatura do médico. |
| C-2 | Cópias de Registros originais de vacinação (s) inseridos digitalmente. |
| D | Saúde Bucal e Exames concluídos e assinados por dentista |
| E | Endosso-Clube patrocinador, estudante e Pais concluído e assinado por todas as pessoas |
| F | Endossos-, Clube anfitrião, Distrito e escola topo da página completado, restante deixado em branco |
| G | Regras, Atestados, Permissões, Liberações e Consentimentos assinados por estudantes e pais/responsáveis legais |
| H-1 | Formulário de referência pessoal da escola secundária e envelope carimbado pré-endereçado dado ao seu professor ou administrador (não envie a Seção H-1 com sua solicitação). |
| H-2 | Cópia da transcrição da escola (com tradução para o inglês se a transcrição estiver em outro idioma) |
| P | |

Passaporte/Certidão de Nascimento: Cópia do passaporte (válido pelo menos 6 meses além do fim estimado do intercâmbio) ou certidão de nascimento (se o passaporte válido não estiver disponível)

Formulários adicionais exigidos pelo Distrito de Patrocinadores (se houver)

Instruções Finais: Quando você tiver concluído a entrada dos campos necessários no formulário de inscrição, você está pronto para imprimir o documento. Lembre-se de imprimir o número adequado de cópias, conforme dirigido pelo seu Rotary Club/Distrito patrocinador. Em seguida, você pode obter informações e assinaturas adicionais quando necessário e usar a lista de verificação acima para garantir que tudo esteja completo.

Cópias em papel: Monte suas seções de aplicação A a Z em conjuntos completos (excluindo a Seção H-1). Inclua esta lista de verificação. Não inclua nenhuma página antes da Seção A. Por favor, não grampeie ou vincule sua aplicação ou qualquer parte dele; use cliques de papel ou grampos em vez disso. Envie o número de originais de inscrição em papel especificados pelo seu local Rotary Club ou Distrito patrocinador.

Cópia eletrônica: Seu Distrito Patrocinador de Intercâmbio de Jovens do Rotary pode exigir uma cópia eletrônica desta aplicação em vez de papel (ou possivelmente ambos). Se assim for, isso pode ou não incluir o uso de assinaturas eletrônicas. Você receberá instruções separadas do seu distrito patrocinador para preparação e envio eletrônico desta aplicação, se necessário.

Boa sorte!