



APPLICATION FORM

- É o conjunto de informações e documentos que servem para apresentar o(a) intercambista ao distrito/clube e famílias anfitriãs

O “Application Form” será seu primeiro contato com o Rotary Clube do exterior, portanto capriche nessa apresentação!



rotary
youth
exchange



APPLICATION FORM



rotary
youth
exchange

Preenchendo seu formulário

O formulário precisa ser preenchido no computador através dos campos disponíveis para edição. Utilize o Acrobat Reader DC para editar o PDF.

- Responda a todas as perguntas (evite usar o termo, “veja abaixo” ou “veja página...”).
- Digite as respostas nos espaços fornecidos a menos que seja indicada outra forma.
- Atente-se a possíveis segundas interpretações de suas respostas, analise cada resposta com cuidado observando a gramática e semântica, em inglês.



APPLICATION FORM

- Dever ser preenchido/digitado no computador, não sendo aceito manuscrito; (lembre-se: é sua apresentação lá fora, e deve ser de fácil entendimento)
- Exceções: Formulário médico(Section C), dentário (section D) e escolar (Section H)
- Apôr carimbo do médico com CRM, dentista com CRO e do orientador com cargo ao lado da assinatura
- Dados do distrito e da Chairperson não devem ser alterados (já estarão no modelo que disponibilizaremos)



rotary
youth
exchange



APPLICATION FORM

- O preenchimento dos formulários deve ser em inglês, assim como as Cartas do intercambista e dos pais (Section B) onde tem algumas “dicas” do que desenvolver;
- Lembre-se de assinar as cartas;
- Inclua(cole) fotos no form Section B Photos de boa qualidade; lembre-se: será sua primeira impressão para o distrito anfitrião.



rotary
youth
exchange



APPLICATION FORM



rotary
youth
exchange

Preenchendo seu formulário

- Sempre que precisar inserir seu nome completo, digite exatamente como aparece no passaporte

- **Preencha apenas o Formulário que foi disponibilizado no site do Distrito 4730, EM INGLÊS, e não busque outro formulário na internet.**

Será disponibilizado um modelo do application em português que deverá ser utilizado **somente como apoio** para tirar alguma dúvida. Não é para ser preenchido.



APPLICATION FORM

Histórico Escolar deve ser anexado o expedido em português pela escola, e também traduzir para o inglês

(Tradução livre)

Não há necessidade de pedir emissão do histórico escolar em inglês pela escola. Exceto se a escola já emitir em inglês sem custo.

Form Section F é o Guarantee Form e será preenchido pelo Clube Anfitrião

Deve ser anexada cópia da carteira de vacinação



rotary
youth
exchange



APPLICATION FORM

- Sempre que for finalizar a edição salve o Application usando a opção “Salvar como”, podendo subscrever o arquivo anterior, para poder editar novamente quando for necessário.
- A opção somente “Salvar”, dependendo da versão do Acrobat Reader, não permite que o arquivo possa continuar sendo editável



rotary
youth
exchange



APPLICATION FORM



rotary
youth
exchange

Instruções finais

- Depois de preencher todos os campos necessários e revisá-los, você estará pronto para imprimir as 2 cópias solicitadas.
- Não utilize grampos para unir as folhas. Use clips ou embalagem plástica para cada jogo.
- Entregue todas as páginas em ordem, assim como os devidos anexos, até dia 02/09/22.
- A Chairperson assinará os campos necessários após a entrega.

* Todas as assinaturas devem ser com caneta

AZUL

Mantenha uma terceira cópia com você.



APPLICATION FORM

Dúvidas adicionais durante o
preenchimento?

1º contato: [seu Oficial de Intercâmbio](#)

Coordenadora Outbounds

Daniella Guedes: (41) 98413-3976

Coordenador Inbounds

Marcelo Martynetz (41) 99616-1113

Estagiário PIJ

Augusto Pallu: (41) 98866-3683

Chairperson

Solange Mattiello (41) 99675-1166



rotary
youth
exchange

**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!

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



Leia todas as orientações antes de iniciar o preenchimento

Baixe também o arquivo "Orientações de Preenchimento do Application Form 2022_2023.pdf" que foi disponibilizado no site do Distrito, juntamente com o Application Form em inglês para preenchimento e em português para consulta

Submit completed application to:

--	--	--

Number of Copies of Application to be Submitted: _____

Sponsor District: _____



Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program Pre-Application Information: Data Privacy Disclosures

Rotary Youth Exchange Application Privacy Statement

If you are accepted into the long-term Rotary Youth Exchange program, this application and the information contained within will be shared with relevant Rotary entities including your sponsoring club and home district plus the district and club that will be hosting your exchange, according to the policies of these Rotary-certified sponsoring and hosting districts. This information may also be shared with others involved with conducting the program, including exchange counselors and host parents. Any personal data shared will be processed in accordance with all applicable laws.

Personal data will be processed only by authorized youth exchange officials. Your application will be secured and protected. When sharing any information from this application, only the portions which are appropriate and necessary will be provided to your host school, your medical providers and dentists, Rotary counselor(s), program coordinators and host parents.

Personal data will be retained only as long as needed to conduct the exchange program. This will include a temporary period after the conclusion of your exchange for administrative purposes such as complying with data retention requirements of applicable law; assembling district and regional exchange program summary reports and statistical tallies; completion of certification audits; and post-exchange follow-up communications for program evaluation. No sooner than two (2) years and no later than five (5) years following the originally-scheduled conclusion of your exchange, unless separately consented otherwise, your personal records will be destroyed according to the policies or practices of your sponsoring and hosting districts including paper shredding and/or purging of electronic data in compliance with the laws and regulations applicable for each participating location.

Students may request correction or deletion of personal data using the same contact information provided for submitting this application or by contacting the youth exchange chairperson for the applicable Rotary sponsor or host district.

Rotary International ("RI"), headquartered in Evanston, Illinois, USA, is the global organization that charters Rotary clubs. RI certifies Rotary Districts meeting standards for participation in youth exchange programs. RI will not receive a copy of this application.

Sponsor District/Multidistrict Application Privacy Statement - Above reference Privacy Statement translated to other official language (if applicable)

Instructions for Rotary Youth Exchange Program Application



BEFORE YOU BEGIN, please review the data privacy statement on the preceding page. For any questions, contact the Youth Exchange Officer of your sponsoring Rotary Club or the contact person provided in your Sponsor District/Multidistrict Instructions accompanying this application form.

Read all directions on each page carefully **before** completing the application. Use the checklist on the last page to ensure that you have completed all sections and obtained all necessary signatures.

If you are accepted as an exchange student, this application will be sent to your host country and will serve as your introduction to the people who are being asked to host you. The information you provide will help to determine your acceptance in the Rotary Youth Exchange program, and your placement in a host family, school, and community. Furthermore, some or all of your information may be provided to a third party if required by law. Your personal data will be protected in compliance with the laws and regulations of your sponsoring and hosting countries.

Components of Your Application

Your application consists of:

- All forms in this application, along with your student and parent letters (Section B)
- Copies of original or other official vaccination records (Section C-2) plus any additional information or reports from your doctor or dentist.
- Copies of your school transcripts (Section H-2)
- Copy of your valid passport or birth certificate (Section P)
- Any other documents or forms which may be required by your sponsor district.

Filling Your Application

Please fill this form on-screen and save it as a PDF file. To accomplish this, first save the unfilled PDF form. Use [Acrobat Reader](#) to open, fill and save your application. Adobe **Acrobat Reader** is FREE to download and compatible with most computers and smartphones.

Do not use an internet browser to fill this form. This form uses advanced PDF features not supported by browsers (e.g. Chrome, Edge, Safari, Firefox, etc.)

Answer all questions completely and as asked (*do not* write “same”, “see above” or “see page”). Enter your information directly onto the application unless directed otherwise. Make sure to use correct grammar and spelling. Make note of the formats specified for date fields and other items.

Wherever the application asks for your full legal name, enter your name **exactly as it appears on your passport or birth certificate.**

The photo of yourself for Section A, page 1, and the photos required by Section B, should be good-quality digital color photographs and electronically inserted into the document. Each photo must be cropped to correct proportions (shape/aspect ratio) before inserting into the form.

Signing and Submitting - Sponsor District/Multidistrict Instructions REPLACE suggestions below.

If your sponsoring district/multidistrict uses electronic signatures please follow those instructions. Otherwise sign on paper and electronically submit scanned copies as PDF files. If your district/multidistrict also requires paper copies, these steps or similar may be suitable:

1. Complete the application form. Save unsigned copies of all sections for later use. Print the required number of paper copies (or one for signatures)
2. Sign all of the sets yourself, and have your parents/legal guardians sign all sets. **(Note some sections require a Rotary witness.)**
3. Make scanned copies in PDF file format from each section with signatures, including medical and dental forms.
4. If paper copies are required, collate the sections, include checklist, omit cover page and instruction pages. Use only **paper clips** (i.e. no staples).
5. Securely submit electronic application as PDF files containing the required sections and checklist, omit cover page and instructions
6. For security reasons, avoid using e-mail for electronic submission. See your District/Multidistrict instructions for secure electronic submission.

Additional Instructions

1. The deadline for this application will be established by the sponsoring Rotary District and local Rotary Club. Applications WILL NOT be accepted after the deadline date. Your sponsor district will specify any paper copies you may be required to submit.
2. Hand-written applications are not accepted. Use [Adobe Acrobat Reader DC](#) (or full version [Adobe Acrobat Pro DC](#)) to complete your application.
3. It is the student's responsibility to ensure that the School Reference Form (Section H-1) is completed and sent in by the teacher/administrator in time for the application deadline.
4. A free software tool to electronically separate or merge sections of this application is [PDFsam Basic](#). (Useful to separate or combine PDF pages.)

Gender Identification

Non-binary encompasses many gender identities that don't fit into the male-female binary. The term “non-binary” can mean different things to different people. At its core it's used to describe someone whose gender identity isn't exclusively male or female. Some people who are non-binary experience their gender as both male and female, and others experience their gender as neither male nor female. Other identities considered to fall under this **non-binary** can include transgender, gender fluid, and genderqueer – as well as many more.

Questions?

If you have any questions about completing this application, check with your local Rotary Club's Youth Exchange Officer. Once you've completed your application, return it to your local Rotary club/district as they've instructed.

Statement of Conduct for Working with Youth

Rotary International strives to create and maintain a safe environment for all youth who participate in Rotary activities. To the best of their ability, Rotary members, their partners, and other volunteers must safeguard the children and young people with whom they come into contact and protect them from physical, sexual, and psychological abuse.

Adopted by the Rotary International Board of Directors, October 2019

Sponsor District: _____



Rotary Youth Exchange

Long-Term Exchange Program

Section A: Personal Information

Page 1 of 3

Smile!

Provide a recent, good-quality color photo of yourself (head and shoulders). Make sure your entire head is fully visible. Do not include other people or props in the photo.

CLICK HERE TO INSERT THE PHOTO digitally into the document.

Size: 2 x 2½ in. (5 x 6.5 cm)

(Works best with **Acrobat Reader** or with **Adobe Acrobat**)

Before you begin your application, be sure to read *all instructions on the prior page.*

1. Applicant Information

Full Legal Name as on passport or birth certificate <i>(use uppercase for your FAMILY name; e.g. John David SMITH)</i>		Name You Wish to be Called		Male Female Non-Binary
Home Address – Street	City	State/Province	Postal Code	Country
Postal Address <i>(if different)</i> - Street	City	State/Province	Postal Code	Country
E-mail Address		Skype ID	Mobile Phone Number	
Place of Birth <i>(City, State/Province, Country)</i>		Citizen of <i>(Country)</i>		Date of Birth <i>(YYYY-MM-DD)</i>

2. Parent/Legal Guardian Information

Full Name of Parent/Legal Guardian #1			Full Name of Parent/Legal Guardian #2		
Rotarian? Yes No	If yes, name of Rotary Club		Rotarian? Yes No	If yes, name of Rotary Club	
Address – Street	City		Address – Street	City	
State/Province	Postal Code	Country	State/Province	Postal Code	Country
Email-Address			Email-Address		
Occupation			Occupation		
Home Phone Number	Mobile Phone Number		Home Phone Number	Mobile Phone Number	
Business Phone Number	Skype ID		Business Phone Number	Skype ID	
In the event of an emergency, which parent or legal guardian should be contacted first (you must select one)? <input type="checkbox"/> Parent/Legal Guardian #1 <input type="checkbox"/> Parent/Legal Guardian #2			<input type="checkbox"/> Mark this box if your parents are divorced or separated. <i>Authorizations must be obtained from all parents/legal guardians and others who have legal rights to decisions affecting the student's participation. Explanation is required if signatures of two parents or legal guardians are not provided.</i>		

Sponsor District: _____

Applicant Name: _____



Rotary Youth Exchange Long-Term Exchange Program
Section A: Personal Information Page 2 of 3

3. Sponsor District and Rotary Club

Sponsor District Number	Name of Sponsor District Youth Exchange Chair	E-mail Address
Sponsor Rotary Club	Name of Sponsor Club Youth Exchange Officer	E-mail Address

4. Personal Background

Religion (Identify by name or "None")	Dietary Restrictions (<i>Enter "None", or explain with details – e.g., vegetarian, vegan, allergic to...</i>)
Do you smoke or use tobacco products? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, please explain.
Do you drink alcohol? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, please explain.
Have you ever used illegal drugs? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, please explain.
Do you have a steady boy/girlfriend? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, how will being abroad impact your relationship and how might the relationship impact your exchange experience?
<i>Answering yes to these questions will not automatically eliminate you as a candidate; however, it may require special consideration of host family or country assignments.</i>	

Informe aqui todas as pessoas que residem com você (irmãos/avós/etc)

5. All Siblings (plus any other family members living in your home)

Relationship examples: "brother" "step-sister" "grandmother" "step-father" "foster brother" "niece" "cousin" etc.

Name	Relationship	Age	Occupation or School Grade/Level	Living in your Home?
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

Sponsor District: _____

Applicant Name: _____



Rotary Youth Exchange Long-Term Exchange Program

Section A: Personal Information

Page 3 of 3

6. Languages

Your Native Language(s)	Proficiency in Non-Native Language(s) <i>(indicate Poor, Fair, Good, or Fluent)</i>			
Non-Native Language(s) <i>If you have received a foreign language certificate (e.g. DELF, DELE etc.), please add a copy to this application form</i>	Years Studied	Speaking	Reading	Writing

Se a escola for só de Ensino Médio é 3
 Se tiver Fundamental junto é 12

Informar qual "ano" você está cursando

Informar mês e ano que concluirá o Ensino Médio

Informar o nº de anos que estuda nessa escola

7. Exchanges

Have you previously participated in any exchange? No

Maximum grade level in secondary schools	Your current grade level (e.g., 10 th , 11 th)	Month and year you expect to graduate	No. of years you've attended this school
12	11	12/2022	4
List the courses you are currently taking math, chemistry, history, geography (insira aqui as matérias que está cursando)			
Consult with a school official or guidance counselor to find out the following information:			
Total number of students at your school	Number of students in your grade level	Your approx. class ranking (e.g., top 10%, 12 th of 56)	
5000	40	40	

8. Secondary School Information

Name of Secondary School You Currently Attend		SCHOOL PHONE NUMBER		SCHOOL FAX NUMBER	
Address – Street	City	State/Province	Postal Code	Country	
Maximum grade level in secondary schools	Your current grade level (e.g., 10 th , 11 th)	Month and year you expect to graduate	No. of years you've attended this school		
List the courses you are currently taking					
<i>Consult with a school official or guidance counselor to find out the following information:</i>					
Total number of students at your school	Number of students in your grade level	Your approx. class ranking (e.g., top 10%, 12 th of 56)			
Name and title of school official or counselor that you consulted			E-mail address of school official or counselor		
<i>In Section H-2, add a transcript, in English, of all secondary school courses completed with grades you received. Also include your most recent grade report from the current year.</i>					

Total de estudantes na escola

Nº de estudantes no seu nível

Se sua escola tiver um ranking, informar sua posição dentro de sua turma. Se não tiver ranking, deixar em branco

Consulte seu orientador para obter as informações acima

9. Alternative Emergency Contact in home country, OTHER THAN A PARENT/GUARDIAN

Name		Relationship			
Home Address – Street	City	State/Province	Postal Code	Country	
E-mail Address	Home Phone Number	Business Phone Number		Mobile Phone Number	



Rotary Youth Exchange – Long Term Exchange Program

Section B: Letters & Photos

Page 1 of 7

Aqui você encontra algumas dicas para desenvolver sua carta e a carta de

Student's Letter seus pais. Não há necessidade de escrever sobre todos os itens

Write a letter introducing yourself to your future host club and host families. Keep in mind that this will be their first impression of you. Incorporate your answers to the following questions in your letter, providing as much detail as possible (if you need help generating details, also consider the italicized questions in parentheses). Do not copy the questions. Please use these questions as a suggested guide for topics to include in your letter.

How to create your letter:

- I. Enter your letter on the following "Student's Letter" pages by keying in your text or using "copy and paste". Maximum length: 3 pages.*
- II. Use clear sentences that can be easily understood by your future hosts. Even if they understand English well, you should avoid abbreviations, idioms, contractions, slang and local jargon. If you include local names (company, store, town) you may need to provide additional information.*

1. What do you do when you have free time?
2. What you do at your school? *(How many subjects do you take? What are they? How long are the classes? What is your daily schedule during the school year? Start with when you wake-up and discuss only one typical day's schedule.)* Are you able to choose courses at your school? If so, which courses did you choose, and why?
3. What are your school interests and activities? What leadership positions have you held?
4. How would you describe your home? *(Do you have your own room, or do you share your room with others? Where in your house do you study? How far is your home from your school? Do you drive, ride a bus, or walk to school?)*
5. What are the occupations of your parents? *(What product or service does each make or perform? What is their position or title?)*
6. How would you describe your community? *(Is it in or near a major city? What is the population? industry? economy?)*
7. What are your interests and accomplishments? *(Are you interested in art, literature, music, sports, other activities? How did you become interested in the activity? How long have you been interested? How much time do you devote to the activity?)*
8. What trips have you taken outside your country? Tell us about your experience(s) abroad, if any:
9. What things do you dislike? *(Do you dislike certain foods, animals, treatment by other people etc.?)*
10. What do you feel are your strong and weak characteristics? What would you like to improve about yourself?
11. What are your plans and ambitions for your educations and career? Why?
12. If you have previously been on any exchange write about your experiences, the host country you went to and the length of your exchange.
13. What do you specifically hope to accomplish as an exchange student, both during your exchange and when you return?

Parent's Letter

Write a letter to your child's host club and families, incorporating answers to the following questions. Do not copy the questions, themselves.

How to create your letter:

- I. Enter your letter on the following "Parent's Letter" pages by keying in your text or using "copy and paste". Maximum length: 2 pages.*
- II. Use clear sentences that can be easily understood by non-native English readers. Even if they understand English well, you should avoid idioms, abbreviations, contractions, slang and local jargon. If you include local names (company, store, town) you may need to include other information.*

1. How would you describe your child's relationship with you and your family? with his/her friends?
2. How does your child react to disagreement, discipline, and frustration?
3. How does your child handle challenging or difficult situations?
4. What amount of independence do you give to your child? What is your child's level of maturity?
5. What makes you proud of your child?
6. Why do you want your child to be an exchange student?
7. Are there any other comments you would like to share with the host families?

Sponsor District: _____

Applicant Name: _____



Rotary Youth Exchange – Long Term Exchange Program

Section B: Student's Letter

Letters & Photos Page 2 of 7

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the student to write their letter and include photos.

Sponsor District: _____

Applicant Name: _____



Rotary Youth Exchange – Long Term Exchange Program

Section B: Student's Letter

Letters & Photos Page 3 of 7

A large, empty rectangular box with a black border, intended for the student to write their letter and include photos.

Sponsor District: _____

Applicant Name: _____



Rotary Youth Exchange – Long Term Exchange Program

Section B: Student's Letter

Letters & Photos Page 4 of 7

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the student to write their letter and include photos.

Sponsor District: _____

Applicant Name: _____



Rotary Youth Exchange – Long Term Exchange Program

Section B: Parent's Letter

Letters & Photos Page 5 of 7

A large, empty rectangular box with a black border, intended for the parent's letter and photos.

Sponsor District: _____

Applicant Name: _____



Rotary Youth Exchange – Long Term Exchange Program

Section B: Parent's Letter

Letters & Photos Page 6 of 7

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the parent's letter and photos.



Rotary Youth Exchange – Long Term Exchange Program

Section B: Photos

Student's Photos

Select a good quality color photograph for each topic below, and digitally insert each photo to this page. Include brief captions to describe the photos and remember you are leaving a FIRST IMPRESSION! **(Digital insertion of photos works best with ADOBE ACROBAT or ADOBE READER)**

MY FAMILY	MY SPECIAL INTEREST
<p style="text-align: center;">Insira aqui a foto com sua família (pais/irmãos)</p> <p style="text-align: center;">CLICK HERE TO INSERT</p> <p style="text-align: center;"><i>Photo that includes members of your immediate family</i></p> <p style="text-align: center;"><i>In the box beneath the photo, please enter a description that clearly identifies each person</i></p>	<p style="text-align: center;">Insira aqui a foto de algum hobby/atividade(esporte)</p> <p style="text-align: center;">CLICK HERE TO INSERT</p> <p style="text-align: center;"><i>Photo of you participating in your favorite hobby or activity</i></p> <p style="text-align: center;"><i>In the space beneath the photo, please describe your interest and how long you have participated.</i></p>
SOMETHING IMPORTANT TO ME	MY HOME
<p style="text-align: center;">Insira aqui a foto de algo importante para você</p> <p style="text-align: center;">CLICK HERE TO INSERT</p> <p style="text-align: center;"><i>Photo of your friends, pet, musical instrument, etc.</i></p> <p style="text-align: center;"><i>In the space beneath the photo, please describe what is shown and how or why it is important to you.</i></p>	<p style="text-align: center;">Insira aqui a foto da fachada de sua casa. Se for apartamento, da fachada do prédio</p> <p style="text-align: center;">CLICK HERE TO INSERT</p> <p style="text-align: center;"><i>Photo of your house or building where you live</i></p> <p style="text-align: center;"><i>In the space beneath the photo, please describe your home, where it is located and how long you have lived there.</i></p>



Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program

Section C-1: Medical History & Examination

Physician:
psychiatric
family plac

Use comp
copies first

Este formulário deverá ser preenchido pelo médico que lhe atende

tions or
to host

d
i.

Full Legal Name as on passport or birth certificate (use uppercase for FAMILY name; e.g. John David SMITH)		Date of Birth (YYYY-MM-DD)		Male Female Non-Binary	
Home Address – Street		City	State/Province	Postal Code	Country
E-mail Address		Home Phone Number		Mobile Phone Number	

Medical History

1. How long has the applicant been the patient of the physician?			
2. Has the applicant ever been diagnosed with or received treatment, attention, or advice from a physician or other practitioner for:			
	Yes	No	
a. Allergies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Anorexia/bulimia/other eating disorder*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. Appendicitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. Arthritis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e. Asthma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f. Attention deficit disorder*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
g. Bowel problems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
h. Cancer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
i. Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
j. Epilepsy/seizures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
k. Hearing loss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
l. Heart disease	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
m. Hernia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
n. Liver disease/hepatitis	Yes	No	
o. Malaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
p. Menstrual disorders	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
q. Mental disorders*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
r. Pneumonia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
s. Rheumatic fever	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
t. Serious headache/migraine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
u. Stomach ulcer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
v. Typhoid fever	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
w. Urinary tract infection	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
x. Vertigo/dizziness	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
y. Visual correction – eyeglasses/contact lenses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
z. Visual problems – other	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Has the applicant:		Yes	No
a. Had any surgical operation not revealed in question 2, or gone to a hospital, clinic, dispensary, or sanatorium for observation, examination, or treatment not revealed in question 2?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Taken any prescribed medication in the past six months?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. *Presented any history or current evidence of nervous, emotional, or mental abnormality, functional nervous breakdown, nervous fatigue, depression, suicide attempts, eating disorders, or antisocial behavior?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Ever used heroin, cocaine, marijuana or other hallucinogens, amphetamines, or other street drugs?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Ever received treatment for or advice about a problem with alcohol or drug use, either from a physician/other practitioner or an organization that assists those who have an alcohol or drug problem?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Had excessive weight gain or loss recently?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Suffered chest pain, wheezing, shortness of breath, or fainting episodes?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Suffered chronic diarrhea, vomiting, abdominal pain, or constipation?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Exhibited chronic skin conditions (e.g., severe acne, eczema, psoriasis)?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Suffered weakness of neurological or muscular skeletal system?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Had any dietary restrictions? If yes, specify and note reason (medical, religious, personal choice):		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
If you answered "Yes" for any parts of questions 2 and 3, please explain (except non-medical dietary restrictions):			
*Affirmative answers to questions 2b, 2f, 2q, and/or 3c require a letter of explanation from the treating physician			
Question (e.g., 2e)	Nature and severity of disorder, diagnosis, frequency of attacks, prognosis, and treatment	Dates and duration	



Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program

Section C-1: Medical History & Examination

4. Indicate year when the applicant had the following infectious diseases (or indicate that he or she has not). Use Part 5 comments for other details.			
Measles (rubeola) <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, year _____	Mumps <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, year _____	Hepatitis (if so, see comments) <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, year _____	Whooping cough (pertussis) <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, year _____
Rubella (German measles) <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, year _____	Varicella (Chicken Pox) <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, year _____	Scarlet fever <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, year _____	Other: <input type="checkbox"/> No If Yes, explain:

5. Immunization Information <i>(may be completed by medical records, nursing or appropriate personnel and verified by physician)</i>							
Please provide or confirm a copy of the student's original immunization record(s) in addition to completing this information section. (See Section C-2.)							
The applicant has been immunized against the following diseases:	Dates of immunizations <i>(clearly state the dates of ALL doses received – YYYY-MM-DD)</i> <i>Immunizations are a prerequisite to school attendance in many locations. Requirements vary. The host country, host Rotary district and/or school may require additional immunizations.</i>						
	1 st	2 nd	3 rd	4 th	5 th	6 th	7 th
Diphtheria							
Pertussis (whooping cough)							
Tetanus							
Rubella (German measles)							
Mumps							
Measles (rubeola)							
Polio Sabin TOPV (3 or more) Salk IPV (4 or more)							
Varicella (Chicken Pox/Shingles)							
Hepatitis B							
Hepatitis A							
Yellow Fever							
Japanese Encephalitis							
Meningococcal Meningitis							
Typhoid							
COVID-19 Manufacturer or Name:							
Others (specify):							
Additional comments: <i>(Examples: Other COVID-19 vaccine manufacturer(s) on later doses, hepatitis lab test results, other immunizations, vaccine adverse reactions)</i>							

6. Tuberculosis screening: The applicant must present evidence of recent (within 3 months) Mantoux/PPD skin test.
Date of screening (YYYY-MM-DD) _____ Result/diagnosis: _____. <i>If a different test was administered or the applicant received a BCG vaccine, please explain methods and treatments used to obtain screening results:</i>



Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program

Section C-1: Medical History & Examination

7. Will the applicant be bringing any prescribed medication on the exchange? Yes No
 If yes, please list each medication, including the international and generic names, compound symbols, dosage, frequency and reason for use:

Prescribed Medication	Dose/Frequency	Reason for Use

Physical Examination

Height: (cm)	Weight: (kg)	Blood Pressure: Sys. Dia. (mmHg)	Pulse rate/minute:
-----------------	-----------------	---	--------------------

8. Does today's examination show any abnormal findings for:

	Yes	No		Yes	No		Yes	No
Head and neck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Heart (murmur, pressure)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Extremities (muscular)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ear, nose, throat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hernias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Skeletal system	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chest/lungs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lymph nodes/breasts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neurological	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			Genitalia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

If yes, please provide detailed information on a separate page (typed or computer-generated with the applicant's full legal name and date of birth at the top of each page).

CERTIFICATION

I certify that I hold a valid current license to practice medicine and am not an immediate relative of the patient, and that I have personally examined the applicant and reported my findings as noted above and the attached page(s) (if additional pages are attached, please check here).

I find the applicant:

- In good health and not suffering from any mental or medical condition(s) that would preclude participation in the Rotary Youth Exchange program.
- Suffering from mental or medical condition(s) as noted in my report that could impact his/her participation.

Additionally, I find the applicant in good health and not suffering from any condition(s) that would preclude participation in sporting/physical activities of the applicant's choice Yes No

Physician address, phone, fax and E-mail (type or stamp)	Physician Name (type or print)
	Physician Signature (ink on paper) or basic e-signature (using Fill & Sign); click only for digital signature
	Date (YYYY-MM-DD)

Parent and Applicant Declaration:

We/I hereby confirm:

- (1) that the Medical Section C and Dental Section D include ALL the medical information known to us/me. Incomplete Medical or Dental Sections may lead to an early termination of the exchange.
- (2) that the exchange student will be fully vaccinated according to the requirements of the receiving host country, host Rotary district or school.
- (3) that if additional medical issues arise between the completion of this application form and the exchange departure date, sponsor and host districts will be notified immediately.
- (4) I further authorize the Rotary Youth Exchange Officer, the Rotarian Counselor and/or the host parents to serve as my child's/my representative for the purpose of receiving medical information and communicating with medical providers about my child's/my medical condition.

Parent/Legal Guardian #1 Signature: Name: Date:	Applicant Signature: Name: Date:
Parent/Legal Guardian #2 Signature: Name: Date:	This form provides for authenticated digital signatures by clicking on signature fields. Basic electronic signatures are applied instead using Fill & Sign Tool <u>without clicking on signature field</u> . Leave signature fields empty to print and apply ink signature for scanned copies. Doing all signatures the same way is usually best, but ink and basic electronic signatures can be mixed. Follow RYE Sponsor District instructions regarding suitable signatures for this application.

Letter(s) of explanation from treating physician(s), if any, and separate pages for any abnormal physical findings are to be appended following this page.

(Use ONLY IF NEEDED)

INSIRA AQUI A SUA Carteira de Vacinação

[Click Here to select file](#)

containing copy of
Student's Official
Immunization Record

(Works best Using Adobe Acrobat or Acrobat Reader)

If more pages needed, add separately

vvvvvvvvvv TO FILL FULL PAGE, CLICK GRAY AREA ACROSS MIDDLE OF PAGE vvvvvvvvvvv

^^^^^^^^^^ TO FILL FULL PAGE, CLICK GRAY AREA ACROSS MIDDLE OF PAGE ^^^^^^^^^^^

(Use ONLY IF NEEDED)

BOTTOM HALF PAGE

[Click Here to select file](#)

containing copy of
Student's Official
Immunization Record

(Works best Using Adobe Acrobat or Acrobat Reader)

If more pages needed, add separately

(Use ONLY IF NEEDED)

TOP HALF PAGE

Click Here to select file
containing copy of
Student's Official
Immunization Record

(Works best Using Adobe Acrobat or Acrobat Reader)

If more pages needed, add separately

vvvvvvvvvv TO FILL FULL PAGE, CLICK GRAY AREA ACROSS MIDDLE OF PAGE vvvvvvvvvvv

^^^^^^^^^^ TO FILL FULL PAGE, CLICK GRAY AREA ACROSS MIDDLE OF PAGE ^^^^^^^^^^^

(Use ONLY IF NEEDED)

BOTTOM HALF PAGE

Click Here to select file
containing copy of
Student's Official
Immunization Record

(Works best Using Adobe Acrobat or Acrobat Reader)

If more pages needed, add separately

Sponsor District: _____

Applicant Name: _____



Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program

Section D: Dental Health and Examination

Este formulário deverá ser preenchido pelo dentista que lhe atende

Dentist: This student's dental health, medication examination.

udent's dental
ete the dental

Use computer entry if possible. Consult Rotary Sponsor District Instructions for required copies and signatures. Print specified number of completed copies first for ink signatures on paper (if required). Electronic signature(s) may be applied last if both paper and electronic signatures are needed.

Full Legal Name as on passport or birth certificate (use uppercase for FAMILY name; e.g. John David SMITH)		Date of Birth (YYYY-MM-DD)		Male Female Non-Binary
Home Address – Street	City	State/Province	Postal Code	Country
Email Address	Home Phone Number		Mobile Phone Number	

Dental Examination

1. Is the applicant in good dental health?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
2. Does the applicant require dental work at this time?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
3. Do you foresee the applicant requiring any dental work while abroad?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
If yes, please explain below (use space at bottom or additional pages if needed):		

Enter any additional comments below. (If additional pages are necessary, attach them and please check here)

CERTIFICATION

I certify that I hold a valid current license to practice dentistry and am not an immediate relative of the patient, and that I have personally examined the applicant and reported my findings as noted herein.

Dentist address, phone, and fax (type or stamp)	Dentist Name (type or print)
	Dentist Signature (ink on paper) or basic e-signature (using Fill & Sign); click only for digital signature
	Date (YYYY-MM-DD)



Sponsor District: _____ Applicant Name: _____

Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program

Section E: Endorsements-Sponsor Club; Guarantees-Student & Parents

Full Legal Name as on passport or birth certificate <i>(use uppercase for your FAMILY name; e.g., John David SMITH)</i>		Name You Wish to be Called		Male Female Non-Binary
Home Address - Street	City	State/Province	Postal Code	Country
Postal Address <i>(if different)</i> - Street	City	State/Province	Postal Code	Country
E-mail Address		Skype ID		Mobile Phone Number
Place of Birth <i>(City, State/Province, Country)</i>		Citizen of <i>(Country)</i>		Date of Birth <i>(YYYY-MM-DD)</i>

(A) APPLICANT GUARANTEE: I, the applicant named above, agree to do the following: (1) Purchase round-trip air travel before I depart my home country; (2) abide by the rules and decisions of the program, accepting advice and supervision of my hosts; (3) attend all orientations and trainings offered by my sponsor and host districts and clubs; (4) not request permission to stay in my host country, and (5) return home after completion of my exchange.

(B) PARENT/LEGAL GUARDIAN GUARANTEE: We, the parents/legal guardians of the above applicant agree to do the following: (1) Pay all costs of transportation, passport and visa; (2) pay costs for health and accident or travel insurance, as per program rules; (3) pay for clothing for the applicant's welfare and any uniforms required; (4) pay additional costs as circumstances arise, e.g., provide an emergency fund, if required by host district, under control of the host Rotary club/district to be returned at completion of the exchange if not used; (5) attend orientation meetings; (6) abide by program rules and follow host district policy on visiting the applicant while he/she is abroad.

The Undersigned APPLICANT and PARENT/GUARDIANS hereby agree to the Applicant's and Parents'/Guardians' Guarantee (A and B) and that the applicant is permitted to travel to the host district, live with approved families for up to one year, and attend secondary school. They hereby also authorize the host district to receive all necessary documents regarding application for visa.

e-Signature (Applicant) (or ink on paper)	Home Phone Number	Date <i>(YYYY-MM-DD)</i>		
e-Signature of Parent/Legal Guardian #1 (or ink on paper)	Date <i>(YYYY-MM-DD)</i>	Mobile Phone Number	E-mail	
e-Signature of Parent/Legal Guardian #2 (or ink on paper)	Date <i>(YYYY-MM-DD)</i>	Mobile Phone Number	E-mail	
Witness Name: Sponsor Rotary Club member e-signature (or ink on paper)	Date <i>(YYYY-MM-DD)</i>	Mobile Phone Number	E-mail	

(C) SPONSOR CLUB AND DISTRICT ENDORSEMENT

The Rotary Club and Rotary District specified within this section, having interviewed the applicant and his/her parents/legal guardians and having reviewed the student's application and related documents, hereby endorse the student as qualified for Rotary Youth Exchange and recommend to host clubs and host districts the acceptance of this student. The District agrees to provide adequate orientation to the student and parents before the student's departure.

Sponsor District #		Sponsor Club Name		Sponsor Club ID #	
Name of District Youth Exchange Chair		Name of Sponsor Club President		Name of Sponsor Club Youth Exchange Officer	
Street Address of District Youth Exchange Chair		Street Address of Sponsor Club President		Street Address of Sponsor Youth Exchange Officer	
City, State/Province, Postal Code of District YE Chair		City, State/Province, Postal Code of Sponsor Club President		City, State/Province, Postal Code of Sponsor Club YEO	
E-mail Address of District Youth Exchange Chair		E-mail Address of Sponsor Club President		E-mail Address of Sponsor Youth Exchange Officer	
e-Signature of District YE Chair (or ink on paper)		e-Signature of Sponsor Club President (or ink on paper)		e-Signature of Sponsor Club YE Officer (or ink on paper)	
Date <i>(YYYY-MM-DD)</i>	Home Phone Number	Date <i>(YYYY-MM-DD)</i>	Home Phone Number	Date <i>(YYYY-MM-DD)</i>	Home Phone Number
Mobile Phone Number	Business Phone Number	Mobile Phone Number	Business Phone Number	Mobile Phone Number	Business Phone Number
Skype ID for District Youth Exchange Chair		Skype ID for Sponsor Club President		Skype ID for Sponsor Club Youth Exchange Officer	

Sponsor District: _____

Applicant Name: _____



Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program

Section F: Endorsements-Host Club, District & School (Guarantee Form / Visa Application Supporting Document)

Full Legal Name as on passport or birth certificate (<i>use uppercase for your FAMILY name; e.g., John David SMITH</i>)	Name You Wish to be Called	Male Female Non-Binary
Place of Birth (<i>City, State/Province, Country</i>)	Citizen of (<i>Country</i>)	Date of Birth (<i>YYYY-MM-DD</i>)

(A) HOST CLUB AND DISTRICT GUARANTEE

The Rotary Club and Rotary District invite the applicant to participate in the program to ensure the applicant's welfare. The host Rotary club will provide training for host families and

Este formulário não deverá ser preenchido, além do cabeçalho acima

study at the secondary school level, in order to assure the applicant's appropriate screening, selection,

Host Country					Host Club ID #	
Host District #	Monthly Allowance	Final Arrival Airport in Host Country		Airport Code	Arrival Date(s)	
Name of District Youth Exchange Chair		Name of Host Club President		Name of Host Club Youth Exchange Officer		
Signature of Host District Youth Exchange Chair		Signature of Host Club President		Signature of Host Club Youth Exchange Officer		
Date (<i>YYYY-MM-DD</i>)	Home Phone Number	Date (<i>YYYY-MM-DD</i>)	Home Phone Number	Date (<i>YYYY-MM-DD</i>)	Home Phone Number	
Skype ID	Mobile Phone Number	Skype ID	Mobile Phone Number	Skype ID	Mobile Phone Number	
E-mail Address of District Youth Exchange Chair		E-mail Address of Host Club President		E-mail Address of Host Club Youth Exchange Officer		

(B) HOST CLUB COUNSELOR

Name		E-mail Address				
Address - Street		City		State/Province	Postal Code	Country
Home Phone Number	Business Phone Number		Mobile Phone Number		Skype ID	

(C) SCHOOLING GUARANTEE

(To be completed by the school the applicant will attend in host country.) The applicant will attend school from date of school start for one school year. Costs of tuition and activities not a part of the normal curriculum must be paid by the applicant or his/her parents/guardians.

Name of School		Phone Number	Fax Number	Date School Starts (<i>YYYY-MM-DD</i>)		
Address - Street		City		State/Province	Postal Code	Country
Affix School's Stamp or Official Seal		Name of School Official	Title	Signature of School Official		
		E-mail Address		Date (<i>YYYY-MM-DD</i>)		

(D) FIRST HOST FAMILY

Name of Host Parent #1		Host Parent #1's E-mail Address		Business Phone	Mobile Phone	
Name of Host Parent #2		Host Parent #2's E-mail Address		Business Phone	Mobile Phone	
Host Family Home Address - Street		City		State/Province	Postal Code	Country
Home Phone Number	Names and Ages of any Other Adults (18 years of age or older) in the Home					

HOST DISTRICT: Please return at least _____ originals of the completed Endorsements/Guarantee Forms to:

Sponsor District/Multidistrict/Country Contact:	
---	--



Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program

Section G: Rules, Attestations, Permissions, Releases & Consents

As a Youth Exchange student sponsored by a Rotary club or district, you must agree to the following rules and conditions of exchange. Violation of any of these rules may result in dismissal from the program and immediate return home, at student's expense. Please note that districts may edit this document or insert additional rules if needed to account for local conditions.

Rules and Conditions of Exchange

- 1) You must obey the laws of the host country. If found guilty of violating any law, you can expect no assistance from your sponsors or native country. You must return home at your own expense as soon as released by authorities.
- 2) You will be under the host district's authority while you are an exchange student and must abide by the rules and conditions of exchange provided by the host district. Parents or legal guardians must not authorize any extra activities directly to you. Any relatives you may have in the host country will have no authority over you while you are in the program.
- 3) You are not allowed to possess or use illegal drugs. Legal medications that are prescribed to you by a physician are allowed.
- 4) The illegal drinking of alcoholic beverages is expressly forbidden. Students who are of legal age should refrain. If your host family offers you an alcoholic drink, it is permissible to accept it under their supervision in the home. Excessive consumption and drunkenness is forbidden.
- 5) You may not operate a motorized vehicle, including but not limited to cars, trucks, motorcycles, aircraft, all-terrain vehicles, snowmobiles, boats, and other watercraft, or participate in driver education programs.
- 6) Smoking is discouraged. If you state in your application that you do not smoke, you will be held to that position throughout your exchange. Your acceptance and host family placement is based on your signed statement. Under no circumstances are you to smoke in your host family's bedrooms.
- 7) Body piercing or obtaining a tattoo while on your exchange, without the express written permission of your natural parents, host parents, host club, and host district, is prohibited, for health reasons.
- 8) You must make every effort to learn the language of the host country, and may be responsible for any costs for tutoring, language camps, or other instruction.
- 9) Limit your use of the Internet and mobile phones, as directed by your host district, host club, and host family. Excessive or inappropriate use is not acceptable. Accessing or downloading pornographic material is expressly forbidden.
- 10) You must attend school regularly and make an honest attempt to succeed.
- 11) You must have health and accident or travel insurance that provides coverage for accidental injury and illness, death benefits (including repatriation of remains), disability/dismemberment benefits, emergency medical evacuation, emergency visitation expenses, 24-hour emergency assistance services, and legal services, in amounts satisfactory to the host Rotary club or district in consultation with the sponsor Rotary club or district, with coverage from the time of your departure from your home country until your return.
- 12) You must also have liability coverage through a travel insurance or other applicable policy, in amounts satisfactory to the host Rotary club or district in consultation with the sponsor Rotary club or district.
- 13) You must have sufficient financial support to assure your well-being during your exchange. Your host district may require a contingency fund for emergency situations. Unused funds will be returned to you or to your parents or legal guardians at the end of your exchange.
- 14) You must follow the travel rules of your host district. Travel is permitted with host parents or for Rotary club or district functions authorized by the host Rotary club or district with proper adult chaperones. The host district and club, host family, and your parents or legal guardians must approve any other travel in writing, thus exempting Rotary of responsibility and liability.
- 15) You must return home directly by a route mutually agreeable to your host district and your parents or legal guardians.
- 16) Any costs related to an early return home or any other unusual costs (language tutoring, tours, etc.) are the responsibility of you and your parents or legal guardians.
- 17) Visits by your parents or legal guardians, siblings, or friends while you are on exchange may only take place with the host club's and district's consent and within their guidelines. Typically, visits may be arranged only in the last quarter of the exchange or during school breaks and are not allowed during major holidays.
- 18) Serious romantic activity is to be avoided. Sexual activity is forbidden.
- 19) Talk with your host club counselor, host parents, or other trusted adult if you encounter any form of abuse or harassment.

Recommendations for a Successful Exchange

- 1) You should communicate with your first host family prior to leaving your home country. The family's information will be provided to you by your host club or district prior to your departure.
- 2) Respect your host's wishes. Become an integral part of the host family, assuming duties and responsibilities normal for a student of your age or for children in the family.
- 3) Learn ahead of time as much of the language of your host country as possible and use the language regularly. Teachers, host parents, Rotary club members, and others you meet in the community will appreciate the effort. It will go a long way in your gaining acceptance in the community and with those who will become lifelong friends.
- 4) Attend Rotary-sponsored events and host family events and show an interest in these activities. Volunteer to be involved; do not wait to be asked. Lack of interest on your part is detrimental to your exchange and can have a negative impact on future exchanges.
- 5) Get involved in your school and community activities. Plan your recreation and spare-time activities around your school and community friends. Don't spend all your time with other exchange students. If there is a local Interact club, you are encouraged to join in.
- 6) Choose friends in the community carefully. Ask for and heed the advice of host families, counselors, and school personnel in choosing friends.
- 7) Do not borrow money. Pay any bills promptly. Ask permission to use the family phone or computer, keep track of all calls and time on the Internet, and reimburse your host family each month for the costs you incur.
- 8) If you are offered an opportunity to go on a trip or attend an event, make sure you understand any costs you must pay and your responsibilities before you go.



**Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program
Section G: Rules, Attestations, Permissions, Releases & Consents**

Statement of Conduct for Working with Youth

Rotary International strives to create and maintain a safe environment for all youth who participate in Rotary activities. To the best of their ability, Rotary members, their partners, and other volunteers must safeguard the children and young people with whom they come into contact and protect them from physical, sexual, and psychological abuse. *Adopted by the Rotary International Board of Directors, October 2019*

ATTESTATIONS AND AGREEMENT TO PROGRAM RULES AND CONDITIONS

As the undersigned applicant and undersigned parents or legal guardians of the applicant, we hereby state that we have read and understood the Program Rules and Conditions of Exchange. Should I, as a student, be selected for an exchange, I agree to abide by these rules and others imposed on me with due notice during my time as an exchange student in the host country.

We attest that we have read and understand the Statement of Conduct for Working with Youth. We understand that all Rotarians and host families are expected to have read and understand this statement as well.

I understand that, if selected for an exchange, I will be provided with training and written material on abuse and harassment and that this information will include the contact information of the person I should contact if I encounter any form of abuse or harassment.

The undersigned applicant attests that I am of good health and character, understand the importance of the role of a youth ambassador as a Rotary Youth Exchange student, and will, to the best of my ability, maintain the high standards required of a Rotary Youth Exchange student should I be chosen to represent my sponsor Rotary club and district, school, community, state/province, and country. I further state that all the material contained in this application and the attached documents are true and accurate to the best of my knowledge.

Applicant (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature
Parent/Legal Guardian #1 (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature
Parent/Legal Guardian #2 (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature
Witnessed in the presence of Sponsor Club/District Representative (name and title)	Date (YYYY-MM-DD)	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature

LIMITED RELEASE OF LIABILITY AND COVENANT TO COLLECT DAMAGES ONLY FROM APPLICABLE INSURANCE

We fully understand the nature of being an exchange student and the risk of injury or loss of property associated with an exchange. We understand that these risks are likely greater than they would be if a student were living in his or her home country.

IN CONSIDERATION of the acceptance and participation of the applicant in the Rotary Youth Exchange Program, we hereby release and agree to defend, hold harmless, indemnify, and covenant not to collect damages from:

- Rotary International (including all members, officers, directors, committee members, chaperones, and employees of Rotary International);
- The host and sponsor Rotary Club and Rotary District (including all members, officers, directors, committee members, chaperones, and employees of the host and sponsor Rotary clubs and districts; and
- All host parents and members of their families (collectively "RYE program")

for those **damages that are over above those covered by applicable insurance policies** from any or all liability for any loss, property damage, personal injury, or death, including any liability that may arise out of any negligent act or omission, which may be suffered or claimed by the applicant, parent, or guardian during (or as a result of) the participation by the applicant in the Rotary Youth Exchange program, including travel to and from the host country. We understand that the RYE Program **shall remain responsible for any damages caused by its negligence to the extent of any applicable insurance.**

Applicant (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature
Parent/Legal Guardian #1 (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature
Parent/Legal Guardian #2 (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature
Witnessed in the presence of Sponsor Club/District Representative (name and title)	Date (YYYY-MM-DD)	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature



**Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program
Section G: Rules, Attestations, Permissions, Releases & Consents**

PERMISSION FOR MEDICAL CARE AND RELEASE OF MEDICAL RECORDS AND LIABILITY

We, the parents/legal guardians of the applicant, and I, the applicant, HEREBY AUTHORIZE the release of medical information on application pages ‘Section C: Medical History and Examination,’ acquired in the course of the examinations by the physician and the dentist.

We, the parents/legal guardians of the applicant, and the applicant, if of legal age, who have the sole and legal right to make the decisions on the health and care of the applicant, do release from liability and grant permission as noted of the following while our son/daughter/ward is overseas as a Rotary Youth Exchange student:

- In the event of accident or sickness, we/I authorize any Rotarian, authorized chaperones of Rotary activities, and/or host parent(s) of student to select the appropriate medical facility and physician(s)/dentist(s) to provide treatment.
- In the event of accident or sickness, we/I authorize treating medical providers to release personal health information to any Rotarian, authorized chaperones of Rotary activities, and/or host parent(s) of student to the extent necessary to decide whether to consent to medical or dental treatment. This authorization is intended to release confidential medical information that might otherwise be protected by applicable medical confidentiality laws.
- We/I give permission for any operation, administration of anesthetic, or blood transfusion that a medical practitioner may deem necessary or advisable for the treatment of our son/daughter/ward.
- We/I further consent to any medical or surgical treatment by a licensed physician, surgeon, or dentist that might be required by our son/daughter/ward for any emergency situation. We do request that we be notified as soon as possible, but emergency treatment need not be delayed to provide such notice.
- Permission is granted for immunizations required for school registration.
- In the case of elective surgery, we/I request that we/I be notified and our permission obtained before such arrangements are made.

We agree to hold harmless Rotary International, any Rotary district, Rotary club, Rotarian, Rotary chaperone, or host family for any intervention in an emergency situation regardless of final outcome.

We agree to assume all financial obligations for any medical treatment rendered (whether or not covered by insurance)

Applicant (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature
Parent/Legal Guardian #1 (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature
Parent/Legal Guardian #2 (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature
Witnessed in the presence of Sponsor Club/District Representative (name and title)	Date (YYYY-MM-DD)	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature

Instructions: Regardless of the age of the student, this form should be signed by the exchange student and by both of his or her parents. If a parent does not have custody of the student and a legal guardian does, then the form should be signed by the legal guardian. A step parent needs to sign the form only if the step parent has adopted the student or has been appointed legal guardian of the student. This applies to all signature blocks, not only in this Section, but elsewhere in this Application Form,



Rotary Youth Exchange Application Privacy Statement

If you are accepted into the long-term Rotary Youth Exchange program, this application and the information contained within will be shared with relevant Rotary entities including your sponsoring club and home district plus the district and club that will be hosting your exchange, according to the policies of these Rotary-certified sponsoring and hosting districts. This information may also be shared with others involved with conducting the program, including exchange counselors and host parents. Any personal data shared will be processed in accordance with all applicable laws.

Personal data will be processed only by authorized youth exchange officials. Your application will be secured and protected. When sharing any information from this application, only the portions which are appropriate and necessary will be provided to your host school, your medical providers and dentists, Rotary counselor(s), program coordinators and host parents.

Personal data will be retained only as long as needed to conduct the exchange program. This will include a temporary period after the conclusion of your exchange for administrative purposes such as complying with data retention requirements of applicable law; assembling district and regional exchange program summary reports and statistical tallies; completion of certification audits; and post-exchange follow-up communications for program evaluation. No sooner than two (2) years and no later than five (5) years following the originally-scheduled conclusion of your exchange, unless separately consented otherwise, your personal records will be destroyed according to the policies or practices of your sponsoring and hosting districts including paper shredding and/or purging of electronic data in compliance with the laws and regulations applicable for each participating location.

Students may request correction or deletion of personal data using the same contact information provided for submitting this application or by contacting the youth exchange chairperson for the applicable Rotary sponsor or host district.

Rotary International ("RI"), headquartered in Evanston, Illinois, USA, is the global organization that charters Rotary clubs. RI certifies Rotary Districts meeting standards for participation in youth exchange programs. RI will not receive a copy of this application.

CONSENT TO USE OF PERSONAL DATA

I acknowledge that before beginning this application I was provided the above application privacy statement and translation, if needed, which I have read and understand. I consent that my personal data including medical information may be collected, used and disclosed in compliance with local privacy laws by relevant Rotary entities as described above and including any sponsoring and hosting Rotary Youth Exchange Multidistricts as needed to: verify my eligibility; coordinate my exchange with international exchange partners, schools, and government agencies; and to facilitate my participation in Rotary Youth Exchange activities at home and abroad.

Applicant (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature
Parent/Legal Guardian #1 (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature
Parent/Legal Guardian #2 (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature

BASIC CONSENT REGARDING IMAGES AND RECORDINGS

I consent to anyone associated with the Rotary Youth Exchange program including Rotary members, host family members, and agents of the program ("Rotary") recording my voice and image by any means ("Recordings"). I understand Recordings may include audio, video or still photos.

I grant free of charge the right for Rotary to use Recordings depicting my image or voice in e-mails, newsletters or youth exchange program promotions including those shared by websites or social media. I understand that laws vary by country with regard to consents or releases for use of Recordings and that my sponsoring and hosting Rotary districts may or may not each provide relevant local policies, or request other consents or releases, either as part of this application or separately at a later date.

Applicant (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature
Parent/Legal Guardian #1 (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature
Parent/Legal Guardian #2 (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature

Sponsor District: _____

Applicant Name: _____



Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program

Section H-1: Secondary School Personal Reference (this page only)

Student: Complete the top section of this form. As your reference, select a teacher or administrator familiar with your abilities and accomplishments at school. Then do **one** of these two options (depending on resources and if an e-mail address is provided at the bottom of this page for submitting the form):

1. **E-mail this page** to your reference to be completed for submission to Rotary as an e-mail attachment (with e-Signature or scanned with ink signature).
2. **OR** Print this page and give to your reference with a pre-addressed postage-paid envelope to the mail address shown at the bottom of this page. By so doing, you give permission for that individual to release this information to the Rotary club/district Youth Exchange committee for their review.

Applicant's Full Legal Name <i>(use uppercase for FAMILY name; e.g. John David SMITH)</i>	Date of Birth (YYYY-MM-DD)	Grade	Male Female Non-Binary
---	----------------------------	-------	------------------------------

Evaluator: This student is applying for a one-year educational study abroad program under Rotary club/district sponsorship. Please complete and sign this form within seven days of receipt. The information you submit will not be revealed to the student, unless required by law.

How long have you known this student?

In what capacity do you know this student?

1. Rating

Area	Este formulário deverá ser preenchido pelo orientador ou pedagogo da escola					No Basis to Rate
Creativity						<input type="checkbox"/>
Independent						<input type="checkbox"/>
Intellectual ability						<input type="checkbox"/>
Emotional stability	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Academic achievement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Openness to new ideas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flexibility, adaptability	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ability to communicate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Potential for growth	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disciplined habits	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Do you believe the applicant has the ability, work habits, character traits, and flexibility to succeed in an unfamiliar environment that will include learning a foreign language? Yes No
3. Do you believe the applicant's parents/legal guardians support the wish to spend time abroad? Yes No Not Sure
4. Please use the comments box (below), if necessary, to explain your answers to questions 2 and 3, to provide any other comments on the applicant's suitability as an exchange student and cultural ambassador.

RECOMMENDATION

In reference to this Applicant's candidacy as a future Rotary Youth Exchange student, I _____ (check one)

- Strongly Recommend Recommend Have No Opinion Do Not Recommend Strongly Do Not Recommend

Explanations or additional comments (optional):

Name		Title		e-Signature (or ink on paper)		Signature Date (YYYY-MM-DD)	
Name of School			Phone		E-mail		

DO NOT RETURN THIS FORM TO THE STUDENT APPLICANT.

END OF SECTION H-1

Form return instructions:

Insira aqui seu histórico escolar original em português e em seguida o histórico traduzido para o inglês.

Pode ser uma tradução livre (feita por você)

[Click Here to select file](#)
containing copy of
Student's School Transcript

(Works best Using Adobe Acrobat or Acrobat Reader)

OPTIONAL SECOND PAGE

[Click Here to select file](#)
containing copy of page 2 of
Student's School Transcript

(USE ONLY IF NEEDED)

Transcripts for the most recent years of study are sufficient.

(Works best Using Adobe Acrobat or Acrobat Reader)



Rotary Youth Exchange – Long Term Exchange Program
Section P: Passport/Birth Certificate

Insira aqui seu Passaporte

Caso ainda não tenha passaporte, inserir a carteira de identidade (RG)

[Click Here to select file](#)
containing scanned copy
or good quality image of
Student's Passport
(Photo page with Passport Number)

If no Passport yet obtained use
Birth Certificate.

(Works best Using Adobe Acrobat or Acrobat Reader)



Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program

Section Z: Application Checklist

Use this checklist to ensure that you have all of the necessary parts for your application. All copies must meet RYE Sponsor District signature requirements; all photographs must be inserted digitally and be of good quality. Submit the proper number of complete sets, as directed by your sponsor Rotary Club or District.

Use esse check-list para conferir se tudo foi preenchido e está OK para imprimir e entregar

Sec.	Appli			
A	Personal Information pages	completed	with photo digitally inserted	<input type="checkbox"/>
B	Letters & Photos	completed,	with 4 photos digitally inserted	<input type="checkbox"/>
C-1	Medical History & Examination	completed	and signed by physician, parents and applicant. <i>Letter(s) of explanation and other additional pages, if any, should be appended following physician signature page.</i>	<input type="checkbox"/>
C-2	Copies of Original Vaccination Record(s)	digitally inserted.		<input type="checkbox"/>
D	Dental Health and Examination	completed	and signed by dentist	<input type="checkbox"/>
E	Endorsements-Sponsor Club, Student & Parents	completed	and signed by all persons	<input type="checkbox"/>
F	Endorsements-Host Club, District & School	top of form completed,	remainder left blank	<input type="checkbox"/>
G	Rules, Attestations, Permissions, Releases & Consents	signed	by student and parents/legal guardians	<input type="checkbox"/>
H-1	Secondary School Personal Reference form and pre-addressed stamped envelope	given to your teacher or administrator	(do not submit Section H-1 with your application).	<input type="checkbox"/>
H-2	Copy of school transcript	(with translation into English if transcript is in another language)		<input type="checkbox"/>
P	Passport/Birth Certificate: Copy of passport	(valid at least 6 months beyond the estimated end of exchange) or birth certificate	(if valid passport is not available)	<input type="checkbox"/>
Additional Forms Required by Sponsor District (if any)				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

Final Instructions: When you have completed entry of the required fields in the application form, you are ready to print the document. Remember to print the proper number of copies, as directed by your sponsor Rotary Club/District. Then, you can obtain additional information and signatures where required, and use the checklist above to make sure everything is complete.

Paper copies: Assemble your application Sections A through Z into complete collated sets (excluding Section H-1). Include this checklist. Do not include any pages before Section A. Please do not staple or bind your application or any part of it; use paper clips or clamps instead. Submit the number of paper application originals specified by your local sponsor Rotary Club or District.

Electronic copy: Your RYE Sponsor District may require an electronic copy of this application instead of paper (or possibly both). If so, this may or may not include the use of electronic signatures. You will receive separate instructions from your sponsor district for preparation and electronic submission of this application, if required.

Good luck!

Rotary Youth Exchange
Long-Term Exchange Application Form
Updated - 2021 October

CLUBES CERTIFICADOS

RC Bocaíuva do Sul
RC Carambei
RC Campo do Tenente
RC Contenda
RC Fazenda Rio Grande
RC Matinhos
RC Pinhais
RC Piraquara
R C Ponta Grossa - Campos Gerais
R C Ponta grossa - Sul
RC Ponta Grossa - Alagados
RC Ponta Grossa - Centenário
RC Ponta Grossa - Sabará
RC Quatro Barras - Graciosa
RC Rio Negro
RC Rio Negro - RioMafra
RC São José dos Pinhais
RC São José dos Pinhais - Iguaçu
RC São José dos Pinhais - Murici
RC São Mateus do Sul
RC São Mateus do Sul - Xisto do Iguaçu
RC Tijucas do Sul
RCC 3º Milênio
RCC Avenida das Torres
RCC Bom Retiro
RCC Champagnat
RCC Cidade Ecológica
RCC Cidade Industrial
RCC Cinquentenário
RCC Cristo Rei
RCC Cruzeiro do Sul
RCC Curitiba
RCC Fraterna
RCC Gralha Azul
RCC Guabiro tuba
RCC Leste
RCC Marumby
RCC Mercedes
RCC Norte
RCC Oeste
RCC Opera de Arame
RCC Parque Barigui
RCC Portão
RCC Rebouças
RCC Santa Felicidade
RCC São Braz
RCC Sítio Cercado

SITES PARA PESQUISA SOBRE ROTARY

<https://revistarotarybrasil.com.br/>

<https://www.rotary.org/pt>

<https://www.rotary.org/pt/our-programs/youth-exchanges>

<https://my.rotary.org/pt/document/youth-exchange-handbook>

<https://my.rotary.org/pt/document/rotary-youth-protection-guide>

<https://www.districto4730.org.br/downloads>