



UNION FRANÇAISE DES  
ASSOCIATIONS AU PAIR



association loi 1901

17, rue de Buci 75006 PARIS

TEL : 01 43 29 80 01

FAX : 01 43 29 80 37

E mail : [europairservices@wanadoo.fr](mailto:europairservices@wanadoo.fr)

Web site : [www.europairservices.com](http://www.europairservices.com)



INTERNATIONAL  
AU PAIR  
ASSOCIATION

Photo

## FICHE D'INSCRIPTION AUSTRALIE APPLICATION FORM

### DISPONIBILITE – AVAILABILITY

A quelle date pourriez-vous arriver au plus tôt ? *Earliest date you could arrive ?*

A quelle date pourriez-vous arriver au plus tard ? *Latest date you could arrive ?*

### DETAILS PERSONNELS – PERSONNAL DETAILS

Nom de famille <i>Surname</i>		Prénom <i>First Name</i>	
Date et lieu de naissance <i>date and place of birth</i>			Age
Nationalité <i>Nationality</i>		Votre profession <i>your occupation</i>	
N° de Tel. <i>phone #</i>		N° de mobile <i>mobile #</i>	
N° de Tel. de vos parents : <i>parents phone :</i>			
E mail		Passeport n°	
Adresse <i>address (indiquez celle où l'on pourra à nouveau vous écrire à votre retour)</i>			
Ville <i>City</i>		Code Postal <i>Zip code</i>	
Profession du père <i>profession of the father</i>			
Profession de la mère <i>profession of the mother</i>			
Age des frères et sœurs <i>age of brothers and sisters</i>			

### EDUCATION

	Connaissances linguistiques : <i>language knowledge</i>					Combien d'années avez-vous étudié cette langue ? <i>how many years have you studied this language ?</i>
	Excellente <i>Excellent</i>	Bonne <i>upper- intermediate</i>	Moyenne <i>intermediate</i>	Passable <i>pre- intermediate</i>	Faible <i>poor</i>	
Anglais <i>English</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Espagnol <i>Spanish</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Allemand <i>German</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Autres <i>Others</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Avez-vous déjà séjourné dans le pays demandé ? *Have you ever been in the chosen country ?*  
 YES  NO Si oui, pendant combien de temps et quand ? *how long and when ?*

Diplômes obtenus et dates ? *degrees and dates*

## EXPERIENCE

Vous êtes-vous déjà occupé de bébés ? *Have you ever be in charge of a baby ?*  YES  NO  
Accepteriez-vous de vous occuper d'un bébé ? *Would you accept to take care of baby ?*  YES  NO

	Expérience	Préférence
9 mois – 2 ans : <i>9 months – 2 years</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 ans – 6 ans : <i>2 years – 6 years</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 ans – 10 ans : <i>6 years – 10 years</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
+ de 10 ans : <i>more than 10 years</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
enfants handicapés : <i>children with disabilities :</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avez-vous déjà été au pair ? *Have you ever been au pair ?*  YES  NO  
Où et quand ? *Where and when ?*

Avez-vous des diplômes de garde d'enfants, lesquels ? *Do you have any chidcare diploma ?*

Avez-vous un brevet de premiers secours ? *Do you have a first aid diploma ?*  YES  NO

Quelles activités ménagères vous sont familières ? *What experience do you have with domestic work ?*

Cuisine *cooking*

Rangements *cleaning up*

Laver le linge *laundry*

Repassage *ironing*

Aspirateur *vacuuming*

Laver la vaisselle *dishes*

## DIVERS – MISCEALLANEOUS.

Accepteriez-vous de vivre avec une famille monoparentale ? *Would you accept to live with a single parent ?*  YES  NO

Avez-vous le permis de conduire ? *Do you have your driving licence ?*  YES  NO Date d'obtention *Since when ?*

Fumez-vous ? *Do you smoke ?*  YES  NO Combien de cigarettes par jour ? *How many cigarettes a day ?*

Souffrez-vous d'allergie(s), laquelle ? *Do you suffer from any allergy, which one ?*

Souffrez-vous d'une maladie chronique, laquelle ? *Do you suffer from any chronic illness, which one ?*

Comment nous avez-vous connus ? *How did you get to know us ?*

*Les frais d'adhésion et de cotisation sont à régler à l'inscription avec le dossier complet. En cas de non-placement, et dans ce cas seulement, les frais de cotisation seront intégralement remboursés.*

*Les frais d'orientation sont à régler à confirmation de placement.*

*Frais d'adhésion : 85 euros*

*Frais de cotisation : 350 euros*

*Frais d'orientation : A\$550*

### IMPORTANT :

Europair Services ne peut en aucun cas être tenu pour responsable des accidents, pertes, dommages, plaintes ou dépenses particulières en relation avec le séjour de l'au pair en famille.

En cas de non placement de la candidate par l'agence AIFS, Europair Services décline toute responsabilité de ce non placement.

Je m'engage à respecter ces conditions, et certifie que les renseignements ci-dessus sont exacts.

Lu et approuvé

Date :

Signature