

CONSTITUTION DU DOSSIER

Nous adresser :

1. L'Application Form, complétée à l'encre noire, et en anglais. Merci d'écrire le plus lisiblement possible.
2. 2 photos d'identité souriantes (écrire votre nom au dos) + un minimum de 4 photos de vous avec des enfants, en famille, entre amis, à coller sur une feuille de papier (Canson couleur par exemple) et à assortir d'une petite légende en anglais. N'hésitez pas à faire preuve de créativité dans la mise en page.
3. Une lettre de présentation, très détaillée, en anglais. Précisez vos motivations, vos expériences de garde d'enfants, votre personnalité, vos loisirs, pourquoi vous avez choisi ce pays...
4. La Childcare Experience Form rempli, récapitulant vos expériences de gardes d'enfants.
5. Au minimum 2 références de garde d'enfants détaillées (utiliser le formulaire « Childcare Reference » contenu dans la brochure) rempli par les signataires. Joignez une traduction (simple), si le signataire a rempli la fiche en français.
6. Le Medical Form rempli par vous et votre médecin.
7. Un extrait de casier judiciaire. En faire la demande par Internet, www.cjn.justice.gouv.fr/b3/
8. Au minimum 2 références de moralité d'un professeur, d'un employeur ou de quelqu'un qui vous connaît bien (utiliser le formulaire « Character Reference »). Vous joindrez une traduction simple, si le signataire a rempli la fiche en français.
9. L'accord I.A.P.A signé (après l'avoir lu attentivement).
10. Le document AIFS Au Pair in Australia Agreement concernant l'assurance, rempli et signé.
11. Photocopie de votre dernier diplôme obtenu, passeport et permis de conduire.
12. Vidéo de présentation d'une à deux minutes (en anglais) à nous envoyer par email : europairservices@wanadoo.fr ou le lien pour la visionner.
13. Les frais d'adhésion et de cotisation à l'association : 90 euros d'adhésion, 350 euros de cotisation

A NOTER : Nous vous demandons de nous faire parvenir deux chèques, l'un de 90 Euros qui correspond aux frais d'adhésion, non remboursable, et encaissé lors du dépôt de votre dossier, l'autre de 350 Euros qui sera encaissé lors de votre placement dans la famille d'accueil. En cas d'annulation de votre part, les frais d'adhésion et de cotisation (440 euros) resteront acquis à l'agence et ne seront pas remboursés. Merci d'avance.

N'OUBLIEZ PAS QUE DE LA QUALITE DE VOTRE DOSSIER VA DEPENDRE L'EFFICACITE DE VOTRE PLACEMENT !

Si vous en possédez, n'hésitez pas à ajouter des photocopies de BAFA, etc.... Merci de ne pas nous adresser de dossiers incomplets ou ne répondant pas aux conditions énumérées ci-dessus. Ne procédez à aucune réservation de transport et ne partez pas avant d'avoir reçu l'accord explicite de la famille d'accueil, votre offre de placement et les coordonnées de votre bureau correspondant.

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"/>	
Diplômes obtenus et dates ? <i>degrees and dates</i>						

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

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'assurance sont à régler à confirmation de placement.

Frais d'adhésion : 90 euros

Frais de cotisation : 350 euros

Frais d'assurance : A\$595 pour 7 mois

Formation au secourisme : A\$50

Working With Children Check : A\$80 à régler durant l'orientation

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

ACCORD AU PAIR International Au Pair Association

Je soussignée certifie avoir pris connaissance de tous les documents fournis par l'association EUROPAIR SERVICES et remplir tous les critères exigés.

J'ai bien compris que le programme au pair est un échange culturel et non un contrat de travail, qu'être au pair demande un niveau élevé de responsabilité et de flexibilité et enfin que je devrai m'acquitter des tâches demandées par la famille d'accueil du mieux possible.

Je certifie que j'ai répondu à toutes les questions en toute honnêteté et que toutes les informations fournies dans mon dossier sont vraies.

Après confirmation de mon placement je m'engage à rester en contact avec ma famille d'accueil et à la tenir informée des modalités de mon voyage.

Je m'engage à m'occuper, le cas échéant, de toutes les démarches nécessaires à l'obtention d'un passeport et d'un visa.

Sauf si spécifié autrement dans le texte du programme je m'engage à régler tous les frais relatifs à un cours de langue, à mes trajets aller et retour, à mes frais de téléphone et à me munir de suffisamment d'argent de poche pour régler les frais imprévus.

Je connais toutes les conditions du programme au pair et m'engage à les respecter, particulièrement en ce qui concerne le nombre d'heures de travail et leur répartition, les tâches à effectuer, l'argent de poche, le temps libre, les vacances, les cours de langue, les frais de transport et les assurances.

Une fois dans le pays d'accueil je me mettrai d'accord avec ma famille sur les tâches que j'aurai à effectuer, mes droits et ceux de ma famille.

Je m'engage à assumer mes responsabilités vis-à-vis des enfants de ma famille d'accueil, à assurer les tâches ménagères courantes qui me seront demandées et à tenir ma chambre propre et en ordre.

Je m'engage à me conduire correctement au sein de ma famille d'accueil et à respecter leurs règles de vie notamment en ce qui concerne l'usage du téléphone et autres facilités de la maison, les visites d'amis et les sorties nocturnes, l'interdiction éventuelle de fumer.

Je m'engage à faire les efforts nécessaires pour m'intégrer à la vie familiale, à discuter ouvertement des problèmes éventuels afin de trouver ensemble une solution équitable, à prendre l'avis des parents au sujet de la discipline à imposer aux enfants. Je comprends que je ne dois jamais laisser les enfants seuls lorsqu'ils sont sous ma responsabilité et que je ne dois ni les punir, ni les battre.

Je m'engage à régler avec ma famille d'accueil toutes les modalités de mes vacances bien avant de les prendre.

Je m'engage à faire les efforts nécessaires pour connaître la culture du pays d'accueil et pour en apprendre la langue, à respecter les différences et à me montrer tolérante.

J'ai parfaitement compris que le succès de mon séjour au pair dépendra pour une grande partie de mon attitude et de ma participation. Toutefois en cas de problème insoluble avec ma famille d'accueil je m'engage à prendre contact sans tarder avec le bureau correspondant de l'association EUROPAIR SERVICES dans le pays d'accueil, pour assistance.

Si aucune solution n'est trouvée et que je décide de quitter ma famille d'accueil je m'engage à lui donner un préavis de 2 semaines. Pendant cette période je m'engage à continuer d'exécuter mes tâches correctement. En contrepartie je continuerai à recevoir mon argent de poche, à être nourrie et logée.

Tout manquement de ma part peut provoquer mon renvoi, notamment en cas de :

- non-respect des règles du programme au pair
- non-respect des règles de vie de la famille
- communication d'informations erronées dans mon dossier d'inscription
- début du séjour sans confirmation officielle de placement par l'organisme dans mon pays d'origine ou sans visa en règle (le cas échéant)
- responsabilité reconnue de problèmes avec la famille d'accueil
- non-respect des lois du pays d'accueil.

Je m'engage à n'accepter aucun emploi rémunéré en dehors de ma fonction de stagiaire au pair. Le cas échéant j'accepte de quitter le pays d'accueil avant expiration de mon visa.

Je m'engage à informer l'association EUROPAIR SERVICES de tout changement relatif aux informations fournies dans mon dossier.

DATE :

SIGNATURE :

Driving Experience

Do you hold a valid driving licence Yes No

Date passed: _____

Have you ever had a car accident? Yes No If yes, please give details _____

Have you ever been cautioned or prosecuted or penalised for any driving offence or lost your licence?

Yes No If yes, please give details _____

How often do you drive? Every day 3-5 times/week 1-2 times/week less than once a week

In your home country, what kind of roads do you usually drive on?

City Suburban Highway Country

Are you used to driving with children in the car? Yes Sometimes No

What type of car you have driven Automatic Manual

I confirm I understand that I MUST take both my valid local driving license AND valid international driving license to Australia when I depart as an Au Pair Yes

Childcare Experience

Experience with this group Willing to care for this group

6 - 12 months

1 - 2 years

3 - 4 years

5+ years

Willing to care for 3 or more children*

**you will be expected to care for more than one child*

Do you have experience with or are you willing to look after children with special needs?

If yes, give details: _____

Childcare Experience Skills

Prepared a baby's bottle Regularly Occassional Willing to Learn

Change a nappy Regularly Occassional Willing to Learn

Feed baby with bottle Regularly Occassional Willing to Learn

Feed baby with spoon Regularly Occassional Willing to Learn

Bathe infant 0-12 months age Regularly Occassional Willing to Learn

Bathe infant 13-24 months age Regularly Occassional Willing to Learn Help

with homework Regularly Occassional Willing to Learn

Help getting dressed Regularly Occassional Willing to Learn

Care for sick child Regularly Occassional Willing to Learn

Cook for children Regularly Occassional Willing to Learn

About You:

Please tell us your background, who you are, your friends, your family and upbringing.

Why do you want to be an Au Pair and live with an Australian Host Family?

Please describe how you spend your free time, including hobbies and interests?

Your online Profile Description: Please write between 8-15 lines as an introduction to your Host Family.

Whodoyoupresentlylivewith? _____

Haveyoueverlivedawayfromhome? Yes No If yes, how long? _____

Haveyoueverytravelledoutsideyourhomecountryformorethan2months? If yes, list locations, dates and reasons. _____

What is your religion? _____ Do you regularly attend religious services? Yes No

What is your native language? _____

Do you speak any other languages? Yes No If yes, please list _____

How many brothers and sisters do you have? _____

Do you know how to swim? Yes No If yes, how well? Beginner Intermediate Advanced

Do you feel comfortable supervising children while they are swimming? Yes No

Do they have a lifesaving certificate? Yes No

Education and Experience

What is your highest level of education? High School Diploma or University Degree

Are you are studying a diploma or degree? Please give details of the name of the course and when you would complete it. _____

Do you have any childcare qualifications, where you have studied for a minimum of one years?

If yes, give details: _____

Give a brief summary of all the jobs that you have held with the dates and an explanation of your duties:

Job Title	Dates	Duties	Employer

General Health and Criminal Information

Information about smoking

Do you smoke? No Yes

If daily, how many cigarettes do you smoke per day? _____

If weekly, how many cigarettes do you smoke per week? _____

If you smoke, do you agree not to smoke when responsible whilst in the company of any host family member or on your Host Family's property Yes No

Criminal Information

Have you ever been convicted of or charged with a criminal offence? Yes No

If yes, give details: _____

Are you currently the subject of a police investigation or have you ever been cautioned, arrested or convicted for any offence or crime, even though subject of a pardon, amnesty or similar legal action? Yes No

If yes, give details: _____

Health Information

Are you presently on medication (not including the oral contraceptive pill) or have been on any medication in the last year? Yes No

If yes, give details: _____

Do you have any health conditions? (eg diabetes, asthma, epilepsy, cold sores, asthma)

Yes No

If yes, give details: _____

Do you have any visual, hearing or physical impairments or behavioural conditions? (eg Autism, Aspergers or OCD)

Yes No

If yes, give details: _____

Have you ever been a victim of sexual, emotional or physical abuse Yes No

If yes, give details: _____

Have you ever self harmed? Yes No

If yes, give details: _____

Have you ever experienced anxiety, depression or any mental illness? Yes No

If yes, give details: _____

Do you have any reading or writing disabilities? (e.g. Dyslexia) Yes No

If yes, give details: _____

Do you have any allergies? (eg asthma or allergies to horses, bee stings, dust, nuts, foods, grass etc) Yes No

If yes, give details: _____

Are there any pets you cannot live with? Yes No

If yes, give details: _____

Do you follow a special diet? Yes No

If yes, give details: _____

Are you vegetarian? Yes No

Are you vegan? Yes No

If yes, are you willing to prepare meat dishes for the family? _____

Have you ever been hospitalised or under the care of a doctor within the last 12 months? Yes No

If yes, give details _____

Childcare Experience Form

Membership Number: _____

Documented Childcare Experience

- What kind of childcare experience have you gained within the last 3 years? Nanny Babysitting Daycare centre for children Tutoring children
- Caring for a younger family member (also if it was not within the last 3 years) Au pair Summer activity camps Youth or church group/club
- Practical training in childcare and related subjects Other _____

Please detail the areas that describe all the ways in which you have gained childcare experience. Include experience with members of your own family (paid or voluntary) regardless of the ages of the children, or if it is over 3 years ago.

Areas of experience <i>(see above e.g. baby sitting, tutoring)</i>	Date <i>(Month/year)</i> From - To	Name & ages of children, when you started caring for them <i>Name - age started</i>	Outline experience <i>(E.g. playing, preparing foods, bathing, other activities)</i>	How often did you care for these children? <i>(E.g. "2 hours three times a week", "8 hours 1 day a week")</i>	Total number <i>Of hours in the area of experience</i>	Please indicate <i>(✓) if reference is provided, giving the name of the reference</i>
EXAMPLE: <i>Babysitting</i>	<i>March 06 - Dec 06</i>	<i>Ava – 2 years Paulo – 5 years</i>	<i>Playing games, Reading Preparing snacks</i>	<i>3 hours 1 day a week</i>	<i>216 hours</i>	<i>✓ Stefanie Schmidt</i>

Please provide details of any experience you have caring for children with mental, physical or learning disabilities _____

Statement: I confirm that the above information is a true and correct record of my experience and that I have at least 100 hours of practical childcare experience gained outside my own family within the last 3 years.



AIFS AU PAIR CHILDCARE REFERENCE

Name of applicant: _____

To be completed by childcare referee – please use black ink.

Name of Referee (*please print*): _____ Profession: _____

Company: _____

Address: _____

Telephone (day): _____ Evening: _____ Mobile: _____

Best time to call: _____

Please note that an Au Pair Australia interviewer will contact you regarding this reference.

Are there any dates in the near future when you will not be contactable? (e.g. vacation) _____

Are you related to the applicant? Yes No (**a relative may not complete this form**)

How long have you known the applicant? _____

How do you know the applicant? _____

How many children was the applicant responsible for? _____

Please list all ages of the children at the time the applicant cared for them:

Age when started: _____ Age of children now: _____

How long has the applicant cared for these children? From _____ To _____

How often does/did the applicant care for these children? (e.g. daily, once a week, several times a week) _____

Please give a full account of the applicant's duties: _____

Describe any special skills and abilities the applicant showed: _____

To the best of your knowledge, has the applicant ever been involved in a criminal offence? Yes No

If yes, give details: _____

Has the applicant any health or family problems? Yes No If yes, give details: _____

Please give your opinion of the applicant's ability to handle new situations and possible stress, culture shock etc: _____

Please rate the applicant's qualities in the following area: 1 = poor, 2 = below average, 3 = satisfactory, 4 = good, 5 = excellent

Love of children Understanding the children's needs Responsibility/maturity Patience

Independence Reliability Ability to take initiative Warmth/compassions

Ability to work with adults Ability to carry out instructions

Would you recommend the applicant for Au Pair in Australia? Yes No Please give details: _____

Please provide any additional information about the applicant which would be helpful to a prospective family: _____

Signature _____ Date _____



PLEASE RETURN TO THE APPLICANT UPON COMPLETION



AIFS AU PAIR CHILDCARE REFERENCE

Name of applicant: _____

To be completed by childcare referee – please use black ink.

Name of Referee (please print): _____ Profession: _____

Company: _____

Address: _____

Telephone (day): _____ Evening: _____ Mobile: _____

Best time to call: _____

Please note that an Au Pair Australia interviewer will contact you regarding this reference.

Are there any dates in the near future when you will not be contactable? (e.g. vacation) _____

Are you related to the applicant? Yes No (a relative may not complete this form)

How long have you known the applicant? _____

How do you know the applicant? _____

How many children was the applicant responsible for? _____

Please list all ages of the children at the time the applicant cared for them:

Age when started: _____ Age of children now: _____

How long has the applicant cared for these children? From _____ To _____

How often does/did the applicant care for these children? (e.g. daily, once a week, several times a week) _____

Please give a full account of the applicant's duties: _____

Describe any special skills and abilities the applicant showed: _____

To the best of your knowledge, has the applicant ever been involved in a criminal offence? Yes No

If yes, give details: _____

Has the applicant any health or family problems? Yes No If yes, give details: _____

Please give your opinion of the applicant's ability to handle new situations and possible stress, culture shock etc: _____

Please rate the applicant's qualities in the following area: 1 = poor, 2 = below average, 3 = satisfactory, 4 = good, 5 = excellent

Love of children Understanding the children's needs Responsibility/maturity Patience

Independence Reliability Ability to take initiative Warmth/compassions

Ability to work with adults Ability to carry out instructions

Would you recommend the applicant for Au Pair in Australia? Yes No Please give details: _____

Please provide any additional information about the applicant which would be helpful to a prospective family: _____

Signature _____ Date _____



PLEASE RETURN TO THE APPLICANT UPON COMPLETION



AIFS Au Pair Character Reference

Name of applicant: _____

To be completed by character referee.

Name of Referee (*please print*) _____ Profession _____

Address _____

Telephone (day) _____ Evening _____ Mobile _____

Best time to call _____

Please note that an Au Pair Australia interviewer will contact you regarding this reference.

Are there any dates in the near future when you will not be contactable? (e.g. .vacation) _____

Are you related to the applicant? Yes No (a relative may not complete this form)

How long have you known the applicant? _____

How do you know the applicant? _____

How would you describe the applicant's personality and character? _____

To the best of your knowledge, has the applicant ever been involved in a criminal offence? Yes No

If yes, give details: _____

Has the applicant any health or family problems? Yes No If yes, give details: _____

Please give your opinion of the applicant's ability to handle new situations and possible stress, culture shock etc: _____

Please rate the applicant's qualities in the following area: 1 = poor, 2 = below average, 3 = satisfactory, 4 = good, 5 = excellent

Responsibility/maturity Independence Patience Honesty

Ability to work with adults Ability to carry out instructions Warmth/ compassion

Flexibility Communication skills Punctuality Reliability

Would you recommend the applicant for placement as au pair in Australia? Please give reasons in as much detail as possible. _____

Please provide any additional information about the applicant which would be helpful to a prospective family. _____

Signature _____ Date _____

PLEASE RETURN TO THE APPLICANT ONCE COMPLETED.

Medical Form Part A

(to be completed by you and reviewed by your doctor)



Applicant's name: _____

Tick the appropriate boxes if you presently suffer from, or ever had:

<input type="checkbox"/> Tuberculosis <input type="checkbox"/> Typhus <input type="checkbox"/> Anaemia <input type="checkbox"/> Arthritis <input type="checkbox"/> Ulcers <input type="checkbox"/> Venereal disease <input type="checkbox"/> Herpes (cold sores) <input type="checkbox"/> kidney disease <input type="checkbox"/> Malaria	<input type="checkbox"/> Chicken Pox <input type="checkbox"/> Mumps <input type="checkbox"/> Measles <input type="checkbox"/> German measles <input type="checkbox"/> Whooping Cough <input type="checkbox"/> Diphteria <input type="checkbox"/> Tetanus <input type="checkbox"/> Scarlet fever <input type="checkbox"/> Polio	<input type="checkbox"/> Eye problems <input type="checkbox"/> Heart disease <input type="checkbox"/> menstrual problems <input type="checkbox"/> Rheumatic fever <input type="checkbox"/> Epilepsy/Convulsions <input type="checkbox"/> Pregnancy/Miscarriage or Termination <input type="checkbox"/> Hernia <input type="checkbox"/> Varicose veins	<input type="checkbox"/> Asthma <input type="checkbox"/> Ear infection <input type="checkbox"/> Gall bladder problems <input type="checkbox"/> Bulimia <input type="checkbox"/> Anorexia <input type="checkbox"/> Depression <input type="checkbox"/> sleep walking <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Anxiety	<input type="checkbox"/> glandular fever <input type="checkbox"/> Migraines/headaches <input type="checkbox"/> Dizziness / Fainting Hepatitis <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> other: _____ _____
---	--	--	--	--

If you have ticked any of the above, give details including dates:

For the program you need immunisation against Measles, Mumps, German Measles (Rubella), Chicken Pox and Whooping Cough. You also need to have been vaccinated against Tetanus and Diphteria within the last 10 years. If you are going to be working with young children, it is recommended to have had the whooping cough vaccination within the last five years. Please indicate which disease you still need to get vaccinated for:

Other than the completion of this form, have you visited the doctor or been hospitalised within the last 12 months, if yes, why?

Have you ever received counselling and /or medication for a nervous problem, eating disorder, depression, anxiety or emotional problem?

Yes No If yes, give details and dates: _____

Have you ever been a victim of sexual, emotional or physical abuse? Yes No If yes, give details and dates:

Do you have any food allergies? Yes No If yes, please specify:
 Do you have any allergies to animals? Yes No If yes, please specify:
 Do you have any allergies to medications? Yes No If yes, please specify:
 Do you have any other allergies Yes No If yes, please specify:

Do you have any habits which may affect your health (e.g. alcohol, cigarettes, drugs)? Yes No

Is your physical ability restricted in any way? Yes No

Do you carry any infectious diseases such as Hepatitis or the HIV virus in your blood? Yes No

Are you currently taking any medication? Yes No If yes, please specify: _____

Do you have any chronic or recurring illnesses? Yes No If yes, please specify: _____

I understand and agree that host families may have access to this medical information. I give permission to my Doctor completing Part B to review all my responses in Part A and to provide or discuss additional information, if requested to do so by AIFS.

Should an emergency arise, I authorise any medical provider to release information regarding my condition to AIFS, their partners or insurance providers / emergency assistance services and understand that they can contact my next kin, without my prior consent.

The above information is correct to the best of my knowledge and I hereby give permission for emergency medical care to take place should it be necessary. I also understand that withholding or falsifying any information contained on Part A & B may result in my withdrawal from the AIFS Au Pair program.

Signature _____

Date _____

Medical Form Part B

(to be completed by doctor)



Applicant's name: _____

How long have you known the applicant? _____

Are you related to the applicant? Yes No (relatives may not complete this form)

Please review the information provided in Part A and give your opinion of the applicant's general state of health:

Excellent Good Fair Poor

Immunizations

Please ensure that the applicant is currently immune to the following (by vaccination or after the illness):

Measles:	Date of vaccination: _____	/	Date of illness: _____
Mumps:	Date of vaccination: _____	/	Date of illness: _____
German Measles (Rubella)	Date of vaccination: _____	/	Date of illness: _____
Chicken Pox:	Date of vaccination: _____	/	Date of illness: _____
Diphtheria	Date of vaccination: _____		
Tetanus	Date of vaccination: _____		
Whooping Cough	Date of vaccination: _____	/	Date of illness: _____

Immunity to Whooping Cough after the illness needs to be proven by blood test.

Date of positive blood test: _____

Please also indicate whether the applicant has been immunized against the following:

Polio	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Date: _____
Tuberculosis(TB)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Date: _____
Typhoid	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Date: _____

General Health

Tick the appropriate box if there are any abnormalities to the following systems:

<input type="checkbox"/> Ear, nose and throat	<input type="checkbox"/> Eyes	<input type="checkbox"/> Neuropsychiatric	<input type="checkbox"/> Metabolic
<input type="checkbox"/> Genitourinary	<input type="checkbox"/> Skin	<input type="checkbox"/> Cardiovascular	<input type="checkbox"/> Musculoskeletal
<input type="checkbox"/> Brain, nervous system	<input type="checkbox"/> Gastrointestinal	<input type="checkbox"/> Respiratory system/lungs	<input type="checkbox"/> Other

If you have ticked any of the above, please give details and dates: _____

Emotional Health

Is the applicant currently or has ever been treated /counseled or received medication for a nervous condition, eating disorder, depression, anxiety or emotional problem? Yes No

If yes, give details and dates and comment on the applicant's present emotional well being: _____

Does the applicant have any history of physical, emotional or sexually related problems (i.e. abuse)? Yes No

If yes, please comment: _____

Contagious Diseases

Is the applicant, to the best of your knowledge, a likely carrier of any infectious disease such as Hepatitis B or C, or the HIV virus? (The applicant does not need to be tested) Yes No

Has the applicant been hospitalized for more than three days? Yes No

If you have ticked yes above, please give details and dates, if applicable: _____

Please use this space to give any additional relevant information: _____

Name of Doctor: _____

Address: _____ Telephone No.: _____

Signature and practice stamp: _____ Date: _____



Votre Orientation

Vous suivrez une orientation de 2 jours à Sydney. Vous rencontrerez vos coordinateurs dans les locaux d'AIFS situés en plein cœur de Sydney. Vous aborderez différents sujets : votre séjour au pair, des conseils de sécurité avec les enfants, votre quotidien, conduire en Australie, que faire en cas de problème, les procédures de remplacement, et des informations générales sur l'Australie. Et depuis cette année AIFS vous fait suivre une demi-journée de formation au secourisme !

Les frais de cette orientation sont **A\$330** qui inclut la prise en charge à l'aéroport, le transfert jusqu'à l'auberge, 3 nuits en auberge de jeunesse avec petit-déjeuner et une carte Sim avec A\$10 de crédit.

Le règlement s'effectuera à confirmation de votre placement en même temps que vos frais d'assurance.

Nom :

Prénom :

Signature :

Date :



AIFS Au Pair Insurance Agreement

In order to participate as an Au Pair on the 6 month AIFS Au Pair programme you will be required to purchase 7 months insurance from AIFS' insurer, CareMed at a cost of AU\$650.00. This requirement ensures all Au Pairs have the necessary level of insurance cover during their Au Pair placement and allows AIFS staff to provide advice about the policy when requested by the Au Pair.

Au Pairs seeking to extend their stay in Australia may extend their cover by purchasing additional insurance at AU\$99.00 per month. Au Pairs wishing to extend their Au Pair placement are required to extend their insurance with CareMed.

Details about the policy and the level of cover will be provided in your pre-departure information.

I _____
agree to purchase AIFS Au Pair's insurance upon confirmation of my Au Pair placement. I understand that if I do not purchase this insurance I will be unable to participate on the AIFS Au Pair program.

Signature:

Date:

Witness' name:

Witness' signature:

Date:

This document must be emailed to aupair@aifs.com.au no less than 7 days prior to your scheduled arrival date in Australia. Failure to sign and return this Agreement within 14 days of your scheduled start date may result in the suspension of your placement and may lead to cancellation from the programme.



RECAPITULATIF

Je soussigné(e).....certifie avoir pris connaissance de tous les documents fournis par l'association EUROPAIR SERVICES et remplir tous les critères exigés.

Je certifie que j'ai répondu à toutes les questions en toute honnêteté et que toutes les informations fournies dans mon dossier sont vraies.

Je vous adresse mon dossier complet et m'engage à informer l'association EUROPAIR SERVICES de tout changement relatif aux informations fournies dans mon dossier.

IMPORTANT :

Europair Services ne peut être tenu responsable des accidents, pertes, dommages, plaintes ou dépenses particulières en relation le séjour des participants.

Le chèque de cotisation doit être joint au dossier, mais ne sera encaissé que lors de la confirmation de votre placement. En cas de non placement, les frais de cotisation seront intégralement remboursés. En cas d'annulation de votre part, les frais d'adhésion et de cotisation resteront acquis à l'agence et ne seront pas remboursés.

Date :

Signature :



2020 AIFS Au Pair Program Rules

I am aware that being an Au Pair requires a high degree of both responsibility and flexibility and that I must take my duties seriously. I agree to abide by these Program Rules as detailed below.

1. I shall carry out my child care duties responsibly and in a caring and considerate manner. I agree my childcare responsibilities will take precedence over my own personal and/or social life. I shall make a concerted effort to experience the culture of my host country, to learn the language, and to display tolerance towards others.
2. I understand that the safety of my Host Family's children will be my priority for the duration of my program. I shall seek the advice of the Host Family regarding behaviour management. Any physical harm to the children will result in my instant termination of the program and I accept responsibility for any further consequences.
3. I undertake to fulfill all the responsibilities agreed upon with the Host Family which may include, but is not limited to, understanding house rules and a weekly schedule. I understand that I shall be asked to undertake light/ childcare related household duties and to make a fair contribution to the cleanliness of the common areas of my Host Family's home. I agree to keep my own room clean and tidy as well as participate in the day-to-day life of my Host Family.
4. I shall make every effort to resolve any differences with my Host Family. If I am being treated unfairly regarding the Host Family's attitudes, workload, housework, I will bring the matter to the attention of the Host Family and the AIFS Sydney office. In addition, should I be subject to any physical, sexual or emotional abuse from any member of the Host Family, I agree to immediately contact my AIFS Australia.
5. I agree that I will provide the agreed number of hours per week of services to my Host Family. I understand I will have at least 1.5 days off per week, which do not have to be on a weekend or consecutive days.
6. I understand that a two-week Notice Period must be respected and observed if the placement is cancelled. During this period, I shall perform my normal duties and I shall continue to receive room, board, and pocket money. In case my host family releases me from my childcare duties, I won't receive pocket money anymore. I understand that a replacement into a new family may involve moving to a different area/city, the transport costs may be paid by me. As replacements are subject to availability, AIFS can't guarantee to place me with another Host Family by the end of the notice period, I will have to leave the family and pay for my own accommodation and food.
 - a. I understand my weekly pocket money will be based upon my experience. The Bonus will be paid by my host family upon completion of my 6 month placement. I understand I will receive one week's paid leave (or paid the equivalent in pocket money) upon completion of the 6 months. Leave will be agreed with the Host Family prior to taking. If I accept a 9 month placement I understand I will receive the same as a 6 month placement with an

additional one weeks' leave at the end of the 9 months (or paid the equivalent in pocket money of 1 week's stipend).

7.

–	Hours	Weekly Pocket Money	Bonus
Au Pair Classic	0-24 hours	\$195	\$300
	25-35 hours	\$255	\$300
Au Pair Platinum	0-24 hours	\$195	\$300
	25-35 hours	\$255	\$300
Au Pair Platinum	0-35 hours	\$295	\$300

8. I accept total responsibility of my own expenses, including but not limited to, phone calls, data usage, medical expenses not covered by my travel insurance and any other personal expenses incurred by myself or by the Host Family on my behalf. Neither AIFS nor the Host Family will accept responsibility for any personal charges or extra expenses that I have incurred.

9. I understand that my program will be terminated without compensation if:

- I fail to abide by the terms and conditions of the Program or the Program Rules
- I falsify any information in my application
- I administer corporal punishment to a child
- I act in a negligent manner that endangers my host family, or their property
- I am responsible for repeated problems with several host families
- I disobey Australian laws.

Au Pair Applicant Print Name

Au Pair Applicant Signature

Date

Merci de bien vouloir lire, compléter et signer ce formulaire.

Sans ce document signé, nous ne pourrions pas traiter votre demande ou votre dossier.

Nous mettons à jour notre politique de confidentialité pour être en conformité avec le Règlement sur la Protection des Données entré en vigueur le 25 mai 2018 (RGPD)

En quoi consiste le RGPD ?

Le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) du 27 avril 2016, applicable à compter du 25 mai 2018, renforce les droits des citoyens concernant l'usage que toutes les entreprises européennes (ou qui ont une activité en Europe) y compris les associations comme la nôtre font de leurs données personnelles :

1. INTRODUCTION

La présente politique de confidentialité a pour objet de vous informer sur la manière dont l'Association Europair Services est amenée à traiter des données à caractère personnel lorsque vous devenez adhérent mais également lorsque vous naviguez sur notre site internet ou entrez en contact avec nous par tout moyen de communication de votre choix.

2. POURQUOI TRAITONS-NOUS VOS DONNEES A CARACTERE PERSONNEL ?

A. Afin de répondre à vos question

Lorsque vous nous contactez pour nous demander des renseignements, que ce soit par téléphone, par email, via notre site internet ou tout autre outil informatique, en remplissant les formulaires mis à votre disposition ou par l'intermédiaire des réseaux sociaux, nous traitons les données à caractère personnel que vous consentez à nous communiquer dans ce cadre afin de répondre au mieux à votre demande. Dans ce cadre, nous serons amenés à traiter vos nom et prénom, vos coordonnées, votre correspondance avec nous quelle que soit sa forme (papier, électronique, chat, téléphone), vos questions ainsi que toutes les autres données qui pourraient être nécessaires pour vous répondre.

B. Aux fins de la conclusion, de l'exécution d'un contrat et de la gestion des adhérents

Lorsque vous adhérez à l'Association Europair Services, nous vous demandons un certain nombre d'informations à caractère personnel. Ces informations sont nécessaires pour la conclusion et l'exécution du contrat ainsi que pour le suivi et la gestion de la relation adhérents dont notamment le traitement de votre demande, l'encaissement des cotisations, la gestion des réclamations, le suivi de votre dossier, le règlement des litiges et la médiation, et de manière générale toute opération nécessaire à la gestion de votre contrat et de ses suites.

Dans ce cadre, nous traitons les données concernant :

- Votre identité : civilité, nom, prénoms, profession, nombre d'enfants, noms et âges, appartenance religieuse, critères personnels... (Liste non exhaustive)
- Vos coordonnées : adresse postale, adresse électronique, numéro de téléphone (fixe et/ou mobile)
- Vos moyens de paiement : numéro de chèque, adresse figurant sur les chèques... en cas de paiement par carte bancaire, les données nécessaires à la réalisation du paiement.
- Les données issues des correspondances que vous nous adressez dans le cadre de l'exécution du contrat quelle que soit leur forme, et de manière générale toute donnée ressortant de nos échanges et contacts, par quelque moyen que ce soit.

C. Aux fins d'utilisation de nos sites internet ou nos applications

Lorsque vous naviguez sur notre site internet ou applications, nous collectons des données techniques afin de vous faire bénéficier des fonctions de ceux-ci. Ces données techniques sont nécessaires pour le bon fonctionnement des sites ou applications mis à votre disposition.

Cela nous permet également de gérer et d'améliorer leur performance.

Ainsi, lorsque vous entrez des données sur notre site internet, nous traitons ces données afin de vous communiquer les informations ou de vous faire bénéficier des fonctions demandées, mais également pour vous permettre de sauvegarder vos préférences de navigation.

D. Afin de nous contacter par l'intermédiaire des médias et réseaux sociaux

L'Association Europair Services possède des pages sur les plateformes de réseaux et médias sociaux tels que Facebook et Instagram. Lorsque vous nous contactez par le biais de ces médias sociaux, nous traitons vos données à caractère personnel afin de répondre à vos questions et à vos messages.

Les données traitées vous concernant dans ce cadre sont : le canal de communication que vous avez choisi d'utiliser afin de prendre contact avec nous ainsi que les données à caractère personnel que vous nous communiquez. Il peut s'agir notamment de votre nom d'utilisateur, de vos adresses postales et électroniques ainsi que des données à caractère personnel que vous intégrez à votre message.

3. COMBIEN DE TEMPS CONSERVONS-NOUS VOS DONNEES A CARACTERE PERSONNEL ?

Les données de vos dossiers sont conservées au maximum 3 ans après la fin de votre adhésion à l'Association Europair Services. Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement de vos données ou de limitation du traitement de celles-ci. Les bulletins d'adhésion, le contrat avec nos familles d'accueil ainsi que le présent document sont conservés pour une durée illimitée.

4. QUI A ACCES A VOS DONNEES A CARACTERE PERSONNEL ?

Les données que nous collectons dans le cadre des objectifs décrits à l'article 2 de la présente politique sont destinées aux services interne de l'Association Europair Services ainsi qu'à nos partenaires étrangers (Agences au pair, agences jobs et stages, écoles internationales...) auxquels l'Association Europair Services fait appel pour l'exécution de votre demande.

L'Association Europair Services prend les mesures nécessaires, d'ordre contractuel, technique et organisationnel, afin que vos données soient traitées dans la mesure strictement nécessaire à l'exécution de la prestation et dans le respect de la loi applicable.

Si, pour les besoins de l'exécution de la prestation, vos données devaient être transférées dans un pays hors de l'Union Européenne et ne bénéficiant pas d'une décision d'adéquation, nous prendrons les mesures nécessaires pour que vos données soient toujours protégées de manière appropriée, en concluant avec les destinataires des données des contrats intégrant les clauses contractuelles types prescrites par l'Union Européenne.

Nous vous informons également que nous pourrions être amenés à transmettre vos données aux autorités administratives ou judiciaires compétentes, à leur demande, si la réglementation en vigueur l'exige.

5. COMMENT VOS DONNEES A CARACTERE PERSONNEL SONT-ELLES SECURISEES ?

Nous prenons les précautions appropriées afin d'assurer la confidentialité et la sécurité de vos données à caractère personnel, à savoir des mesures techniques, physiques et organisationnelles destinées à les protéger contre les destructions accidentelles ou illicites, les pertes accidentelles, les dommages, les modifications, les divulgations ou accès non autorisés ainsi que contre les autres formes de traitement illicite (y compris, notamment, les collectes inutiles).

Les données utilisées ne seront jamais vendues, louées ou cédées et l'accès à celles-ci ne sera jamais donné à des tiers sans votre consentement préalable, à moins d'y être contraint en raison d'un motif légitime (demande judiciaire, lutte contre la fraude, obligation légale, ...).

6. POUVEZ-VOUS RETIRER VOTRE CONSENTEMENT ?

Vous avez la possibilité de retirer votre consentement au traitement de vos données à caractère personnel par l'Association Europair Services à tout moment. Le retrait de votre consentement n'aura pas d'effet rétroactif et ne sera possible que lorsque vous aurez au préalable donné votre consentement et si le traitement de vos données n'est pas nécessaire à l'exécution d'un contrat en cours.

7. COMMENT DEPOSER UNE RECLAMATION ?

Si vous souhaitez déposer une réclamation relative à l'utilisation de vos données à caractère personnel par l'Association Europair Services, nous vous invitons à nous contacter à l'adresse suivante : l'Association Europair Services, 17 rue de Buci, 75006 Paris, Tél : 01.43.29.80.01, Email: contact@europairservices.com .

J'autorise Europair Services à communiquer toutes les informations contenues dans mon dossier (y compris le certificat médical et les photos) à son partenaire local ainsi qu'à toute famille et candidat potentielle. J'autorise également Europair Services à utiliser les textes, photos ou tout autre document transmis par mes soins et/ou relatant mon expérience vécue et ce sans prétendre à aucune compensation. J'accepte que les informations et documents transmis par mes soins à Europair Services soient conservés durant au maximum 3 ans à compter de notre dernier contact.

J'accepte la politique de confidentialité et de traitement des données d'Europair Services librement consultable sur le site internet d'Europair Services et donne ainsi l'autorisation à Europair Services de transmettre les éléments de mon entier dossier à ses organismes partenaires, aux candidats au pair et aux familles d'accueil dans le cadre des démarches effectuées par elle, afin de me permettre d'accueillir une personne au pair/ de trouver une famille d'accueil.

Je suis informé(e) que conformément au Règlement Général de Protection des Données (RGPD), je dispose d'un droit d'accès, de retrait et de rectification aux informations qui me concernent en en faisant la demande par email à contact@europairservices.com . Je comprends également que je devrai supprimer définitivement toutes les informations transmises concernant les candidats/les familles avec lesquelles je n'aurais pas confirmé un placement.

Je soussigné(e) (Nom et Prénom) _____

Adresse mail : _____

Autorise l'Association Europair Services à utiliser mes données personnelles selon les termes et conditions de la déclaration de confidentialité citée supra.

Fait à _____ le _____

SIGNATURE :