



# DOSSIER D'INSCRIPTION A L'ECHANGE SCOLAIRE LIBOURNE - LOGROÑO 2025

Cet échange est en priorité à destination des élèves de 4<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup>, 2<sup>nde</sup> apprenant l'espagnol puis, aux élèves de 1<sup>ère</sup> selon les places disponibles.

**Dates : du 12 au 19 avril 2025 à Libourne et du 19 au 26 avril 2025 à Logroño.**

## DOCUMENTS A FOURNIR :

- Autorisation de sortie de territoire (AST) – CERFA N° 15646\*01
- Photocopie de la pièce d'identité (CI ou passeport) du parent signataire de l'AST
- Photocopie de la pièce d'identité (CI ou passeport) de l'élève
- Photocopie de l'attestation du Quotient Familial (uniquement pour les familles libournaises)
- Attestation d'assurance scolaire et extra-scolaire de l'enfant
- Photocopie de la carte de transport de l'élève si transport il y a
- Photocopie de la carte européenne
- Photocopie des vaccinations

Ce dossier est à déposer en Mairie à l'attention du service jumelages ou à envoyer par email à [scalloch@libourne.fr](mailto:scalloch@libourne.fr) avant le **14 février 2025**.

## TARIFICATION APPLICABLE :

Pour les familles libournaises, pensez à faire calculer votre quotient familial auprès de **l'Espace Familles** de la ville de Libourne situé au 12 Rue Paul Bert 33500 Libourne / 05 57 55 55 22.

Le règlement de l'échange sera effectué après réception d'un titre de paiement émis par le Trésor Public :

- Soit par virement sur le compte de la Trésorerie de Coutras inscrit sur le titre de recettes en précisant le numéro du titre de recettes.
- Soit par carte bancaire sur le site [www.payfip.gouv.fr](http://www.payfip.gouv.fr)
- Soit par chèque envoyé au Trésor Public de Coutras à l'adresse indiquée sur le titre de recettes en joignant le coupon prévu à cet effet sur le titre de recettes.
- Soit par espèces en se déplaçant chez un buraliste agréé en possession du titre de recettes.

TRANCHES DE QUOTIENT	TARIFS 2025
Inférieur à 400	34 €
400 à 599	51 €
600 à 799	69 €
800 à 999	86 €
1000 à 1199	103 €
1200 à 1399	120 €
1400 à 1599	137 €
1600 à 1799	155 €
1800 à 1999	172 €
Supérieur à 1999	187 €
<b>Hors Libourne</b>	<b>187 €</b>

## RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉLÈVE

Nom : ..... Prénom: ..... Age : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Adresse du domicile : .....

Numéro de téléphone : .....

Adresse mail : .....

N° Carte Identité ou Passeport : .....

Etablissement scolaire : ..... Classe : .....

Niveau en espagnol :  Faible  Moyen  Bon

Sport(s) et/ou Activité(s) pratiqué(s).....

Distraction(s)/Loisir(s) préféré(s).....

Je désire accueillir :  Une fille  Un garçon  sans importance

Accepteriez-vous de recevoir un correspondant de l'autre sexe le cas échéant :  Oui  Non

Le ou la correspondant(e) disposera d'une chambre individuelle :  Oui  Non

Nombre de frère(s) : ..... Age(s) : ..... Nombre de sœur(s) : ..... Age(s) : .....

Nom & prénom du père : .....

Profession : .....

Mail : .....

Téléphone : .....

Nom & prénom de la mère : .....

Profession : .....

Mail : .....

Téléphone : .....

Situation familiale :  Marié/Pacsé  Divorcé/Séparé  Veuf(ve)  Célibataire

Précisez le Quotient Familial : .....

Facturation à adresser à :  Père  Mère

La famille possède-t-elle un animal :  Oui  Non – Si oui, lequel.....

Est-il autorisé de fumer à la maison :  Oui  Non

L'enfant a-t-il déjà participé à l'échange avec Logroño :  Oui  Non

Si oui, précisez les nom et prénom du ou de la correspondant (e) : .....

Et précisez si vous souhaitez le même correspondant(e) :  Oui  Non

Moyen de transport utilisé par l'élève pour se rendre à son établissement scolaire :

Bus - Nom du transporteur : ..... Arrêt de bus : ..... dernier bus à : ...h...

Train – Dernier train à : ...h....

Véhicule personnel

Sans transport



## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Allergies : Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication, le signaler) :

.....  
.....  
.....

Difficultés de santé (maladies, accidents, crises convulsives, hospitalisations, opérations, rééducation, lunettes, lentilles, appareil dentaire...) en précisant les dates et précautions à prendre :

.....  
.....  
.....

L'enfant doit-il suivre un traitement ?  oui  non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (dans leur boîte d'origine avec la notice et marquée au nom de l'enfant) Attention : aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'enfant a-t-il eu les maladies suivantes :

RUBEOLE  oui  non  
VARICELLE  oui  non  
OTITE  oui  non  
ROUGEOLE  oui  non

ANGINE  oui  non  
SCARLATINE  oui  non  
COQUELUCHE  oui  non  
OREILLONS  oui  non

Nom du médecin traitant : .....

Groupe sanguin de l'enfant : .....

## REGIME SPECIAL DE L'ELEVE

Sans viande  Sans porc  Autre, préciser : .....

Je soussigné(e), M/Mme ..... responsable légal de l'enfant ..... certifie exacts les renseignements portés dans ce dossier et autorise l'animateur responsable à prendre, le cas échéant, en accord avec les médecins, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant. (Traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale, transfusion sanguine)

Fait à ..... , le .....

Signature du représentant légal de l'élève

.....

## AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e) Mme/M .....

Autorise mon enfant à participer à l'échange scolaire avec la Ville de Logroño qui aura lieu du 19 au 26 avril 2025.

M'engage à accueillir un(e) jeune correspondant(e) espagnol(e) du 12 au 19 avril 2025.

Certifie que mon enfant est assuré auprès de la compagnie d'assurances ..... sous le numéro ..... et que les risques particuliers à ce voyage sont couverts par cette assurance (enfant lui-même et tiers).

Autorise la ville à utiliser à titre gracieux et exclusif, pour sa communication propre (site internet, expositions photos, presse.....), toutes photos ou documents sur lesquels apparaît l'image de mon enfant participant aux activités proposées.

Autorise mon enfant et le correspondant à rentrer seuls à l'issue des activités organisées par la ville durant la semaine à Libourne de l'échange. Si une tierce personne en dehors des parents est amenée à les récupérer, merci de préciser :

- Nom/Prénom : .....  .....

Fait à ..... , le.....

Signature du représentant légal de l'élève

---

## REGLEMENT INTERIEUR

En dehors des activités en groupe, le jeune est sous la responsabilité de la famille espagnole.

**Chaque jeune aura donc également pour obligation de respecter par son comportement, les règles élémentaires de civisme et de correction, la famille et le pays qui le reçoivent ainsi que les accompagnateurs.**

**Le non-respect de ces règles pourra entraîner une sanction et le retour immédiat en France, aux frais des parents, toute nouvelle participation à un échange scolaire pourra être refusée.**

Fait à ..... , le.....

Signature du représentant légal de l'élève

Signature de l'élève



**AUTORISATION DE SORTIE DU TERRITOIRE (AST)  
D'UN MINEUR NON ACCOMPAGNÉ PAR UN TITULAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE**  
*(article 371-6 du code civil; décret n° 2016-1483 du 2 novembre 2016 relatif à l'autorisation  
de sortie du territoire d'un mineur non accompagné  
par un titulaire de l'autorité parentale; arrêté du 13 décembre 2016)*

N° 15646\*01

**1. PERSONNE MINEURE AUTORISÉE À SORTIR DU TERRITOIRE FRANÇAIS**

Nom (figurant sur l'acte de naissance) : \_\_\_\_\_  
Prénom(s) : \_\_\_\_\_  
Né(e) le : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] à (lieu de naissance) : \_\_\_\_\_  
Pays de naissance : \_\_\_\_\_

**2. TITULAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE, SIGNATAIRE DE L'AUTORISATION**

Nom (figurant sur l'acte de naissance) : \_\_\_\_\_  
Nom d'usage (ex. nom d'épouse/d'époux) : \_\_\_\_\_  
Prénom(s) : \_\_\_\_\_  
Né(e) le : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] à (lieu de naissance) : \_\_\_\_\_  
Pays de naissance : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
Qualité au titre de laquelle la personne exerce l'autorité parentale (cocher la case) :  
 Père  Mère  Autre (préciser) : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
N° (bis, ter) Type de voie Nom de la voie  
Code postal : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune : \_\_\_\_\_  
Pays : \_\_\_\_\_  
Téléphone (recommandé) : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Courriel (recommandé) : \_\_\_\_\_

**3. DURÉE DE L'AUTORISATION**

La présente autorisation est valable jusqu'au : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] inclus.  
Elle ne peut excéder un an à compter de la date de sa signature.  
*Exemple : une autorisation signée le 1<sup>er</sup> septembre ne peut excéder le 31 août de l'année suivante.*

**4. SIGNATURE DU TITULAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE**

« Je certifie sur l'honneur l'exactitude des présentes déclarations »<sup>(1)</sup> :  
DATE : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Signature du titulaire de l'autorité parentale : \_\_\_\_\_  
<sup>(1)</sup> Toute fausse déclaration est passible des peines d'emprisonnement et des amendes prévues aux articles 441-6 et 441-7 du Code pénal.

**5. COPIE DU DOCUMENT JUSTIFIANT L'IDENTITÉ DU SIGNATAIRE PRÉSENTÉE À L'APPUI DE L'AUTORISATION <sup>(1)</sup> :**

Type de document (cocher la case) :  Carte nationale d'identité  Passeport  Autre  
(Préciser : \_\_\_\_\_)<sup>(2)</sup>  
Délivré(e) le : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
Par (autorité de délivrance) : \_\_\_\_\_

<sup>(1)</sup> La photocopie du document officiel justifiant de l'identité du signataire doit être lisible et comporter les nom, prénoms, date et lieu de naissance, photographie et signature du titulaire, ainsi que dates de délivrance et de validité du document, autorité de délivrance.  
<sup>(2)</sup> Personne de nationalité française : carte nationale d'identité ou passeport, en cours de validité ou périmés depuis moins de 5 ans; Rattachés de l'Union européenne ou d'un État partie à l'accord sur l'Espace Économique Européen (Islande, Norvège et Liechtenstein) ou de la Suisse : carte nationale d'identité ou passeport, délivrés par l'administration compétente de l'État dont le titulaire possède la nationalité, ou document de séjour délivré en France (art. L. 311-1 et s. du CESEDA), en cours de validité; Rattachés d'un pays tiers à l'Union européenne : passeport délivré par l'administration compétente de l'État dont le titulaire possède la nationalité ou document de séjour délivré en France (art. L. 311-1 et s. du CESEDA) ou titre d'identité et de voyage pour réfugié(e) ou pour apatride, en cours de validité.

**RAPPEL :** « La présente autorisation n'a pas pour effet de faire échec aux mesures d'opposition à la sortie du territoire (OST) ou d'interdiction de sortie du territoire (IST). Si votre enfant fait l'objet d'une mesure d'interdiction de sortie du territoire sans l'autorisation des deux parents, il doit justifier de l'autorisation prévue à l'article 1180-4 du code de procédure civile. »