



**Rotary International District 3480
Youth Exchange Committee**
國際扶輪 3480 地區青少年交換委員會



國際扶輪青少年長期交換計劃 中文申請書

扶輪年度：2016~2017

交換學生姓名：

派遣扶輪社：

就讀學校：

出發時間：2016年7-8月

請浮貼兩張最近一個月
半身照片(名片用)

國際扶輪 3480 地區青少年交換委員會
Rotary Youth Exchange Committee Office
100 台北市寶慶路 67 號 4 樓
TEL：(02)2370-3322、2370-0055
FAX：(02)2370-7776
Email：r3480yep@ms78.hinet.net
Website：<http://www.ri3480.org>

交換學生通知書

◎請仔細閱讀『長期交換派遣學生申請辦法』後詳實填寫

◎資料不全恕不受理

◎本申請書務必用電腦打字，唯簽名部分需當事人親自簽名

交換學生姓名			
派遣扶輪社			
社長姓名		手機：	
地址			
電話	(日)	(夜)	24 小時傳真：
E - m a i l			
輔導顧問		手機：	
地址			
電話	(日)	(夜)	24 小時傳真：
E - m a i l			
學生現居地址			
電話			24 小時傳真：
手機 (必填)	(父)	(母)	(學生)
E-mail(必填)	(父)		
E-mail(必填)	(母)		
E-mail(必填)	(學生)		
扶 輪 社 專 用 欄	本社推薦申請人_____為國際扶輪 3480 地區交換學生之候選人。 該生若經國際扶輪 3480 地區青少年交換委員會甄試合格錄取，本社願擔任該生之派遣社； 本社亦同意接受地區安排，擔任接待之任務。		
	社 長：	簽名：_____	年 月 日
	輔導顧問：	簽名：_____	年 月 日
	社長當選人：	簽名：_____	年 月 日
※ 學 校 專 用 欄	※【本欄僅由高中(職)學校推薦之申請者填寫】		
	本校謹推薦_____學生為國際扶輪 3480 地區交換學生之候選人。		
	學校名：	_____	
	校 長：	簽名：_____	年 月 日

交換學生申請表

交換學生姓名				學生護照英文姓名			
英文別名				監護人姓名			
申請者	姓名			出生年月日 eg. dd/mm/yyyy			性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	現居地址						
	電話			就讀學校			年級
監護人	姓名			出生年月日 eg. dd/mm/yyyy			關係
	現居地址						手機
	電子郵件				24 小時傳真：		
	職業			扶輪社員	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	Call Name	
家庭成員	關係	姓名	出生年月日 eg. dd/mm/yyyy	學歷	職業	是否曾參加過交換計畫 長、短期/參加年度/地區/國家 有無接待經驗/年度	
喜 好 學 科							
社 團 活 動							
受獎、任幹部紀錄							
興趣及特殊才藝							
將 來 的 計 劃							

(註) 申請者親自填寫申請者部分，監護人部分由監護人填寫。

擔任交換學生之抱負

國際扶輪 3480 地區

學生一律以電腦輸入作業填寫

交換學生姓名：

至少五百字以上

健康檢查表

* 請持本健檢表前往有 x 光檢驗設備與肺結核的醫院或診所完成表列各項檢查
(因肺結核檢查需約 2 週，部分醫院未有肺結核檢查，請事先以電話與醫院確認)

學生姓名：		檢查日期：				
健 康	身高： cm 體重： kg 胸圍： cm 血 壓：收縮壓／舒張壓 / mmHg	年 月 (務必檢查) (皮膚測試因有時效性,請於 10 月 1 日以後 才可做檢查)		視 力	左 () 右 ()	
	肺結核 反 應	<input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 疑陽性 <input type="checkbox"/> 陰性		辨色力	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 色弱 <input type="checkbox"/> 全色盲 <input type="checkbox"/> 色盲 ()	
	X 光 檢 驗	胸部 X 光攝影： X 光編號： 血液編號：		身 體 障 礙	區 分	有無異常
	B 型 肝 炎	HBsAg: HBsAb: HBeAg:			運 動	
					視 覺	
				聽 覺		
				語 言		
		若有其他異常，請詳述： _____				
證 明	曾患下列疾病否？如有，請打勾。					
	曾罹患 疾 病	<input type="checkbox"/> 1.肺結核 <input type="checkbox"/> 2.心臟疾病 <input type="checkbox"/> 3.肝 炎 <input type="checkbox"/> 4.氣 喘 <input type="checkbox"/> 5.腎臟病 <input type="checkbox"/> 6.癲癇	<input type="checkbox"/> 7.甲狀腺疾病 <input type="checkbox"/> 8.紅斑性狼瘡 <input type="checkbox"/> 9.血友病 <input type="checkbox"/> 10.蠶豆症 <input type="checkbox"/> 11.關節炎 <input type="checkbox"/> 12.糖尿病	<input type="checkbox"/> 13.高血壓 <input type="checkbox"/> 14.重大手術 名稱：_____	<input type="checkbox"/> 15.藥物過敏 名稱：_____	
		<input type="checkbox"/> 16.食物過敏：_____			<input type="checkbox"/> 17.其他：_____	
※該申請學生之健康狀態，足可適應一年之海外留學生活，特此證明。						
醫院：		電話：				
地址：						
醫師：		醫師簽名：				
學 生 填 寫 欄	※請學生據實勾選以下項目：					
	1. 睡眠習慣： <input type="checkbox"/> 每日睡足 7 小時以上 <input type="checkbox"/> 不足 6 小時 <input type="checkbox"/> 時常失眠 2. 早餐習慣： <input type="checkbox"/> 每天吃 <input type="checkbox"/> 偶爾 <input type="checkbox"/> 不吃 3. 若以每週至少運動三次，每次至少 30 分鐘為基準；你做到了嗎？ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 4. 吸菸習慣： <input type="checkbox"/> 不吸菸 <input type="checkbox"/> 吸菸 5. 喝酒習慣： <input type="checkbox"/> 不喝酒 <input type="checkbox"/> 偶爾喝 <input type="checkbox"/> 時常喝酒 6. 常覺得焦慮、憂慮嗎？ <input type="checkbox"/> 很少或沒有 <input type="checkbox"/> 偶爾 <input type="checkbox"/> 時常 <input type="checkbox"/> 其它					
委 員 欄						

交換學生資料補充卷

本卷是針對申請書中所未記載的部份加以徵詢，亦為甄試後非常重要的參考資料，請仔細作答。

姓名：男 女

1. 有 無，是否曾在國外居住半年以上的經驗？

若有，請說明前往過的國家與停留期間（居住、旅行、就學...）

2. 有 無，是否參加過外語測驗或檢定？(如全民英檢，托福，多益，IELTS...)

有，_____年參加_____考試，成績_____或等級_____

3. 是 否，除了英文外，是否會第二種外國語言？

如是，請寫出何種語言？_____，程度_____

4. 本年度可能與本地區交換的國家有

a. 北美洲地區：加拿大、美國、墨西哥

b. 中南美洲地區：巴西.....

c. 歐洲地區：奧地利、比利時、捷克、斯洛伐克、芬蘭、丹麥、法國、德國、匈牙利、挪威、荷蘭、波蘭、瑞士、瑞典、義大利、西班牙...

d. 俄羅斯、土耳其.....

e. 亞太地區：澳大利亞、日本、紐西蘭、韓國.....

5. 請按照志願地區順序填入國別（請申請學生事先瀏覽相關資料，再填寫有興趣的志願國家）

例：志願地區：(1)x 國、(2)x 國、(3)x 國、(4)x 國、(5)x 國.....(請寫 5 個)

--	--	--	--	--

(PS:各國年齡限制有所不同，如:歐洲大部分國家只接受 16-18 歲學生，美國大部分地區不接受高三學生)

6. 請填寫於下述日期時的年齡。(足歲)

2016 年 8 月 15 日時 _____歲 _____個月

7. 請列出絕對不想前往的國家

--	--	--

長期交換申請學生同意書

※ 請務必詳閱同意書內容 ※

我_____與監護人_____在此申請國際扶輪 3480 地區青少年長期交換計畫，在了解此項計劃內容後，同意遵守下列事項：

1. 派遣學生監護人同意派遣一年期間接待外國學生，並預先安排至少 3~4 戶接待家庭，每一戶原則上接待 4 個月（第四戶為預備接待家庭），需與派遣社(接待社)充分配合。
2. 派遣社即是接待社，必須履行接待社之責任與義務。派遣社若委 他社擔任接待社者，應與接待社負共同接待社之責任與義務。
3. 學生參加本交換計劃之必要經費全部自行（家長或法定監護人）負擔【詳如『派遣學生申請辦法』第十四項】
4. 派遣地點需遵從國際扶輪 3480 地區青少年交換委員會的決定。
5. 若因外國接待地區出現無法接待的狀況，至使本地區學生無法順利被派遣，不得有異議。
6. 派遣期間將遵守接待國的法律以及青少年交換委員會訂定的規則，不污損自己國家、派遣地區以及扶輪社的名譽，並努力學習為國際親善而努力。
7. 監護人、接待家庭父母、接待社顧問必須全程參加地區青少年交換委員會舉辦之講習會。
8. 出發之前，若國際扶輪 3480 地區青少年交換委員會認為不適任為派遣學生而取消派遣資格時，不得有異議。
9. 有關出國手續、出國日期等，均遵照國際扶輪 3480 地區青少年交換委員會指示進行。
10. 派遣期間內，若對方地區青少年交換委員會或接待扶輪社發出遣送回國命令時，則無異議立即回國。
11. 派遣期間內，同意加入對方青少年交換委員會以及接待扶輪社所規定之保險。
12. 派遣期間內萬一發生意外事故，全部交由投保的保險單位處理，對於相關扶輪社以及執行計畫的有關單位，不會提出任何的損害賠償請求。依申請辦法第十二項之規定，被取消受訓資格者亦同。

13. ROTEX

國際扶輪 3480 地區
青少年交換委員會

法律顧問

周佳弘 律師
蔡碧松 律師

申請學生簽名 _____

監護人簽名 _____

派遣扶輪社社長簽名 _____

輔導顧問簽名 _____

社長當選人簽名 _____

_____年____月____日

3. 積極主動參加課外活動。
4. 除非獲接待家庭的許可，不得於上下學途中前往他處逗留。
5. 多與當地人做朋友，但切記勿操之過急。常保親切的笑容，主動接近自然很容易獲得友誼。
6. （女學生請特別注意）在當地的學校裡，尤其是公立學校，有些嚴禁學生燙髮、配戴耳環、項鍊等裝飾品，同時也禁止化粧及塗擦指甲油。
7. 上課中嚴禁咀嚼口香糖等各種零食。
※關於校規之注意事項：校規依學校不同而有所差異，有的學校要求比較嚴，但也有學校是較為放鬆的，學生應聽從師長的指導並遵守之。

C: 旅行

1. 於交換期間禁止從事海外旅遊。
2. 禁止未顧及學業及扶輪社活動之旅遊活動。
3. 若無適當之隨行者，禁止獨自旅遊；然而若出發地、目的地均有扶輪社員接待時，則不在此限。
4. 若旅遊範圍在接待地區內時，須徵得接待社及接待家庭之同意後，始可成行。然若超越此地區域時，除須徵得上述二者同意外，同時必須透過接待社負責協調之社員，先行向地區青少年交換委員會報備，委員會視情況決定是否必須由學生於本國之推薦地區、推薦社及父母提出許可證明書。
5. 若無特別之規定，學生應自行負擔此種旅行之費用，包含學校所辦之校外教學，旅遊活動在內。這些費用，學生可於出發時一併帶去，存入上述之銀行帳戶中；或於達後算出實際所需費用時，再逕行由國內匯入。

D: 派遣家庭來訪

1. 交換學生於居留接待地區期間，學生之父母、親戚請儘可能地避免前去探訪。至於交換年度之最後一季，可由學生之父母、派遣地區、派遣社之協調人員具名提出申請文件，並事前徵得本地區青少年交換委員會之同意後方可成行。該申請文件之內容須包含：訪問者姓名、訪問目的、訪問日期、行程等資料。
2. 父母不得在重要節慶期間去訪，且避免學生向學校請長假，也不得造成接待家庭任何負擔或困擾。
3. 朋友或兄弟姐妹去訪時必須與父母同行。
4. 任何派遣家庭去訪必須獲得接待家庭，接待社輔導顧問和接待地區青少年交換委員會同意。
5. 去訪前必須先獲得派遣社、國際聯絡人和地區青少年交換委員會之同意。獲得接待地區的青年交換委員會會確認所有相關人員後再做最後決定。
6. 未經過接待地區青少年交換委員會之同意前，不得擅自做任何旅行安排。

E: 其他

1. 根據規定學生必須依接待地區之規定加入保險，加保後保險書影印本須提交地區青少年委員會。
2. 若學生前往接待地區之前，未曾學習過當地語言，或不熟習當地語言時，應於出發前參加語言訓練課程，加強學習以方便溝通，千萬不要認為到當地自然就會。接待地區或接待社所安排之語言課程以外，學生若要增加其他學習課程，所有費用應由交換學生自行負擔。
3. 希望學生能珍惜一年的交換生活，絕對不要視此一年為『長期休假』。當地的習慣、文化、經濟、社會等情況，與學生本國內的生活有相當的差異，學生若抱著與國內過著同樣方式的生活，恐怕會因此大失所望，使得交換學生生活過得不愉快。學生應朝著做個『優秀學習者』的目標努力。
4. 交換期間，接待地區全權處理交換學生的一切事宜，父母及監護人應避免干預。交換學生必須完全配合接待地區及接待社之所有安排及活動。即使有學生親戚在接待地區居留，家長也不得擅自為學生做主。
5. 本規則中所記載的各項，大部分參考國際扶輪有關『青少年交換』的一般規則所訂定。

我們已熟讀上述有關派遣學生守則，願恪遵上述守則；並同意接待社及國際扶輪 3480 地區青少年交換委員會有權利要求學生嚴格遵守之。

日期： 年 月 日

學 生 _____ (簽名) _____

父 (監護人) _____ (簽名) _____

母 (監護人) _____ (簽名) _____

派遣社社長 _____ (簽名) _____

派遣社輔導顧問 _____ (簽名) _____

派遣社社長當選人 _____ (簽名) _____

最近 2 年成績單

(高一學生請繳交國三、國二整學年成績單)

外國交換學生接待家庭預定表

※ 派遣學生監護人同意派遣一年期間接待外國交換學生，並事先安排至少 3~4 戶接待家庭

※ 每一戶原則上接待 4 個月（為使接待工作順利，請務必安排 1~2 個預備接待家庭）

扶輪社名：_____

填寫日期： 年 月 日

外國學生姓名：(暫不需填寫)_____

(姓) (名)

派遣學生姓名：_____

接待社 輔導顧問 (接待年度)	姓名： 住家地址： 電話 (H)： E-mail：	Nickname： 電話 (O)： 24hr FAX： 手機：
第一接待家庭	姓名： 住家地址： 電話 (H)： E-mail： 接待期間： 年 月至 年 月	Nickname： 電話 (O)： 24hr FAX： 手機：
第二接待家庭	姓名： 住家地址： 電話 (H)： E-mail： 接待期間： 年 月至 年 月	Nickname： 電話 (O)： 24hr FAX： 手機：
第三接待家庭	姓名： 住家地址： 電話 (H)： E-mail： 接待期間： 年 月至 年 月	Nickname： 電話 (O)： 24hr FAX： 手機：
第四或預備 接待家庭 (請註明為第 四或預備)	姓名： 住家地址： 電話 (H)： E-mail：	Nickname： 電話 (O)： 24hr FAX： 手機：

請接待家庭貼上接待 Inbound 學生房間照片

第一家庭	第二家庭
第三家庭	第四家庭

派遣社面試證明

學生_____已接受本社面試且經理事會審核通過同意其參與國際扶輪
3480 地區 2016~17 年度青少年長期交換計劃。

派遣社評語：

派遣社社名:_____

派遣社社長簽名:_____ / 日期:_____

社長當選人簽名:_____ / 日期:_____

青少年交換主委/顧問簽名:_____ / 日期:_____

請浮貼理事會同意函

派遣學校同意暨面試證明函(合作學校專用)

學生_____已接受本校面試審核通過同意其參與國際扶輪 3480 地區

2016~17 年度青少年長期交換計劃

派遣學校評語:(請依附件之“建議派遣學生甄試內容”面試學生，並惠予評語)

派遣學校:_____

校長簽名

教務/學務主任簽名

學校聯絡窗口簽名

建議派遣學生甄試內容

<p>1. 接待配合度</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 家長應充分了解青少年交換計劃的宗旨與內容，並與學生溝通取得共識 ● 派遣學生父母確實了解青少年交換計劃之規則，相關責任義務與財務保險之負擔，並皆能遵守履行 ● 參加青少年交換企劃之動機與規劃 ● 對青少年交換計劃宗旨之了解認同，與履行其責任與義務之態度
<p>2. 人際關係與實踐能力</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 國家認同、國際觀 ● 對欲前往交換之國家的認識與選擇原因 ● 品格價值觀 ● 對周圍的感受能力，主動關心他人的態度 ● 讓他人了解及個人與祖國之能力 ● 參加青少年交換企劃之動機與規劃，與履行其責任與義務之態度 ● 服務經驗、其他人生規劃
<p>3. 適應能力</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 對異國民俗文化，生活規範之接受與服從度 ● 學習意願與態度 ● 對彼此差異之包容與接受度 ● 面對壓力應有的態度與方法
<p>4. 語言能力</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 外語理解能力 ● 表達能力 ● 溝通能力 ● 儀容、自信、機智

請浮貼申請學生及家長之近三個月戶籍謄本(全戶)