



# Au Pair Application form

Fiche d'inscription Au Pair

(ne concerne pas les Etats-Unis)

**A REMPLIR DANS LA LANGUE DU PAYS DE DESTINATION, A L'ENCRE NOIRE**

**1**

## Contact details

Vos coordonnées

Name : \_\_\_\_\_  
Nom \_\_\_\_\_

Sexe :  F  M

### Cadre réservé à Oliver Twist

Driver  Non-smoker

First name : \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_

Nationality : \_\_\_\_\_  
Nationalité \_\_\_\_\_

Birth date : \_\_\_\_\_  
Date de naissance \_\_\_\_\_

Age : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Skype (OBLIGATOIRE) : \_\_\_\_\_

Collez ou insérez  
votre photo d'identité,  
souriante et de bonne qualité.  
Pas d'agrafes s'il vous plaît.

Do you check your email :  instantly  daily  weekly  week-ends only  never  
Vérifiez-vous vos emails en direct chaque jour chaque semaine seulement le WE jamais

Mobile number : \_\_\_\_\_ Best time to call you :  mornings  afternoons  evenings  week-ends  
Numéro de mobile meilleur moment pour vous joindre matins après-midis soirs week-ends

Home phone number : \_\_\_\_\_ Best time to call you :  mornings  afternoons  evenings  week-ends  
Téléphone du domicile meilleur moment pour vous joindre matins après-midis soirs week-ends

**The phone number must be entered in international format: 00 or + [country code] [phone number]**

Personal address : \_\_\_\_\_  
Adresse personnelle \_\_\_\_\_

**2**

## Location preferences

Vos préférences géographiques

Country : \_\_\_\_\_  
Pays de destination (précisez le programme et le(s) pays) \_\_\_\_\_

Would you accept to live :  countryside  small town  near a city  city  in any location if I like the family  
Acceptez vous de vivre à la campagne dans une petite ville près d'une ville en ville toute localisation si la famille me plaît

**Montrez-vous flexible, la qualité de votre placement ne dépendra pas de la localisation**

**3**

## Dates and length of stay

Dates et durée du séjour

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

Latest date of return : \_\_\_\_\_  
Date de retour maximale \_\_\_\_\_

Desired length of stay : \_\_\_\_\_  
Durée du séjour souhaitée \_\_\_\_\_

Would you be ready to stay longer than the date stated above if you are happy with your host family / placement ?  Yes  No  
Êtes-vous prêt(e) à rester plus longtemps si vous êtes satisfait(e) de votre placement ? Oui Non

# 4

## Driving Conduite automobile

Can you drive ?  Yes  No  
 Est-ce que vous conduisez ?  Oui  Non

If so, when did you pass your test ?  
 Si oui, date de votre permis de conduire ? \_\_\_\_\_

How often do you drive ?  Every day  4 times per week  1 or 2 times per week  rarely  
 A quelle fréquence conduisez-vous ?  Chaque jour  4 fois par semaine  1 à 2 fois par semaine  rarement

Have you ever had any endorsements ?  Yes  No Did you learn how to drive from the age of 16 or 17 ?  Yes  No  
 Avez-vous déjà perdu des points ?  Oui  Non Avez-vous fait la conduite accompagnée ?  Oui  Non

# 5

## Childcare information Expériences avec les enfants

Have you got experience with babies ?  Yes  No Do you accept to look after a baby on your own ?  Yes  No  
 Avez-vous de l'expérience avec les bébés (3 à 12 mois) ?  Oui  Non Acceptez-vous de prendre en charge un bébé (3 à 12 mois) seul(e) ?  Oui  Non

Please tick the experiences you have with children :  
 Merci de cocher les expériences que vous avez avec les enfants

prepare simple meals  look after groups of children  
 préparer des repas simples  s'occuper de groupes d'enfants

change nappies  prepare the bottle  give a bath  homework  do handycraft  play  
 changer les couches  préparer le biberon  donner le bain  superviser les devoirs  faire des activités manuelles  jouer

Do you accept to look after children of the following age range ?  
 Acceptez-vous de vous occuper d'enfants de la tranche d'âge suivante ?

12-24 months  2-3 years  4-6 years  7-10 years  +10 years  
 12-24 mois  2-3 ans  4-6 ans  7-10 ans  plus de 10 ans

Do you accept a family with more than 3 children ?  Yes  No  
 Acceptez-vous une famille de plus de 3 enfants ?  Oui  Non

Are you able to care for children with special needs ?  Yes  No  
 Êtes-vous capable de vous occuper d'enfants handicapés ou ayant des besoins spéciaux ?  Oui  Non

# 6

## Smoking Cigarette

Do you smoke ?  Yes  No Will you accept a position where smoking is not allowed ?  Yes  No  
 Fumez-vous ?  Oui  Non Accepteriez-vous un poste où il est interdit de fumer ?  Oui  Non

How many cigarettes a day ? \_\_\_\_\_ Can you restrict your smoking to outside the house ?  Yes  No  
 Combien de cigarettes par jour ? \_\_\_\_\_ Pourriez-vous fumer seulement à l'extérieur de la maison ?  Oui  Non

# 7

## Language skills Vos compétences linguistiques

How many years have you been learning English ? \_\_\_\_\_ Are you able to have a simple conversation ?  Yes  No  
 Depuis combien d'années apprenez-vous l'anglais ? \_\_\_\_\_ Êtes-vous capable de tenir une simple conversation ?  Oui  Non

How many years have you been learning Spanish ? \_\_\_\_\_ Are you able to have a simple conversation ?  Yes  No  
 Depuis combien d'années apprenez-vous l'espagnol ? \_\_\_\_\_ Êtes-vous capable de tenir une simple conversation ?  Oui  Non

How many years have you been learning German ? \_\_\_\_\_ Are you able to have a simple conversation ?  Yes  No  
 Depuis combien d'années apprenez-vous l'allemand ? \_\_\_\_\_ Êtes-vous capable de tenir une simple conversation ?  Oui  Non

### Command of language Connaissance de la langue

### Cadre Européen Commun de Référence (CECR)

	C2/C1 Advanced/Fluent Avancé/Excellent	B2 Good intermediate Moyen bon	B1 Average intermediate Moyen	A2 Elementary Elémentaire	A1 Basic Débutant	A0 No knowledge Aucune notion
<b>English</b> Anglais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Spanish</b> Espagnol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>French</b> Français	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>German</b> Allemand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Other</b> Autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Do you want to take language courses during your stay ?  Yes it's essential  Yes if possible  Don't know  No  
 Voulez-vous suivre des cours pendant votre séjour ?  Oui, c'est essentiel  Oui, si possible  Ne sais pas  Non

Please note that au pair language courses will be organized once you are in the country.  
 Notez que les cours de langues pour jeunes Au Pair seront organisés lorsque vous serez dans le pays.

Would you accept a family with :  a single mother  a single father  
Accepteriez-vous une famille avec une mère seule un père seul

Would you accept living with a bilingual family ?  Yes  No  
Acceptez-vous une famille où l'un des membres parle votre langue ? Oui Non

Would you accept to look after an elderly person only ?  Yes  No  
Accepteriez-vous une famille sans enfants, où vous devriez vous occuper d'une personne âgée, lui tenir compagnie (sans soins infirmiers) ? Oui Non

Would you accept a family who asks half time babysitting and half time housekeeping ?  Yes  No  
Accepteriez-vous une famille qui vous demande de vous occuper à temps égal des enfants et des tâches ménagères ? Oui Non

Would you accept a family who only asks for housekeeping tasks ?  Yes  No  
Accepteriez-vous une famille qui ne vous demande que des tâches ménagères ? Oui Non

Would you be willing to work more hours for more money ?  Yes  No  
Seriez-vous disposé(e) à travailler plus pour gagner plus d'argent ? Oui Non

Would you accept to do the following household tasks ?  laundry  hooverin  ironing  dishwasher  tidying up  
Accepteriez-vous d'effectuer ces tâches ménagères suivantes ? lessive aspirateur repassage utiliser lave-vaisselle ménage léger

Do you like pets ?  Yes  No  Yes  No  
Aimez-vous les animaux ? Oui Non Pourriez-vous vous occuper d'animaux domestiques Oui Non

Do you have any pets at home ? If so, which ?  
Avez-vous des animaux ? Si oui, lesquels ? \_\_\_\_\_

Do you suffer from any allergy, chronic illness, physical or medical condition that needs to be taken into account ?  Yes  No  
Êtes-vous allergique ou souffrez-vous de maladie chronique, de condition physique / médicale dont il faut tenir compte pour votre placement ? Oui Non  
If so, please explain :  
Si oui, merci de préciser \_\_\_\_\_

What is your height ?  What is your weight ?   
Combien mesurez-vous ? Combien pesez-vous ?

Are you vegetarian ?  Yes  No  Yes  No  
Êtes-vous végétarien(ne) ? ? Oui Non Si oui, acceptez-vous de cuisiner de la viande ? Oui Non

Do you have special dietary requirements ?  Yes  No  
Avez-vous un régime diététique spécial ? Oui Non  
If, so explain :  
Si oui, précisez \_\_\_\_\_

Your studies and occupation :  
Vos études et profession \_\_\_\_\_

Have you got a childcare qualification ? If so, explain (First Aid Certificate, Camp Leader...)  
Avez-vous une qualification en lien avec la garde d'enfants ? précisez (Brevet de Premiers Secours, BAFA...)  Yes  No  
Oui Non

Are you comfortable caring for children around water ?  Yes  No Can you swim ?  Yes  No  
Vous sentez-vous capable de vous occuper d'enfants à proximité d'eau ? Oui Non Savez-vous nager ? Oui Non

Have you lived away from home ? If yes, please specify  Yes  No  
Avez-vous déjà vécu hors de votre foyer familial ? Oui Non

Please list the countries where you have already travelled to :  
Merci de lister les pays où vous avez déjà voyagé \_\_\_\_\_

What are your hobbies ?  
Quels sont vos passe-temps favoris ? Précisez également les sports et instruments musicaux pratiqués \_\_\_\_\_

Profession of parents : Mother : \_\_\_\_\_ Father : \_\_\_\_\_  
 Profession des parents Mère Père

Age and number of brothers and sisters : \_\_\_\_\_  
 Âge et nombre de frères et sœurs

Your marital status :  single  married  divorced  other, explain : \_\_\_\_\_  
 Votre situation familiale célibataire marié(e) divorcé(e) autre, précisez

Native language : \_\_\_\_\_ Religion : \_\_\_\_\_ Do you attend church ?  Yes  No  
 Langue maternelle Religion Souhaitez avoir du temps pour votre culte ? Oui Non

Your ID number and expiry date : \_\_\_\_\_  
 Numéro et date d'expiration de votre carte d'identité

Your passport number and expiry date : \_\_\_\_\_  
 Numéro et date d'expiration de votre passeport

Name, address and telephone number of parents or emergency contact :  
 Nom, adresse et téléphone des parents ou de la personne à prévenir en cas d'urgence

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Comment avez-vous connu l'agence "Oliver Twist" ?**

- |   |                                    |  |                                     |                                       |   |
|---|------------------------------------|--|-------------------------------------|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> bouche à oreille | <input type="checkbox"/> internet  | <input type="checkbox"/> l'Office      | <input type="checkbox"/> l'Etudiant | <input type="checkbox"/> Vocable      | <input type="checkbox"/> UFAAP          |
| <input type="checkbox"/> affichage        | <input type="checkbox"/> IAPA      | <input type="checkbox"/> un professeur | <input type="checkbox"/> CIO/SUIO   | <input type="checkbox"/> pages jaunes | <input type="checkbox"/> mission locale |
| <input type="checkbox"/> salon / forum    | <input type="checkbox"/> CIDJ/CIJA | <input type="checkbox"/> CROUS         | <input type="checkbox"/> PIJ/BIJ    | <input type="checkbox"/> consulat     | <input type="checkbox"/> autre          |

En signant ce formulaire, je reconnais avoir lu et accepté les conditions générales de vente.

Date : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_