



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Istituto di Istruzione Secondaria Superiore
"Alessandro Greppi"

Via dei Mille 27 – 23876 Monticello B.za (LC)
www.istitutogreppi.edu.it



Circolare n. 172

Monticello, 16/01/26

AGLI STUDENTI E ALLE FAMIGLIE
CLASSI 2LA, 2LC, 3LA, 3LC,
3EA, 4LA, 4LB sez. spagnolo-francese, 4EA, 4EB

OGGETTO: adesione progetto Transalp a.s. 2026-2027.

Gentili studenti e gentili famiglie,
con la presente si chiede l'adesione al progetto Transalp, che consiste in uno scambio studentesco individuale della durata di quattro settimane con il *Lycée Lalande* di Bourg-en-Bresse (FRANCIA).

Gli obiettivi di tale progetto sono sia linguistici sia culturali, in quanto gli studenti saranno ospitati da una famiglia francese e frequenteranno le lezioni presso il liceo partner. Il presupposto di tale mobilità studentesca è la reciproca accoglienza degli studenti partecipanti, a scuola e in famiglia.

Queste le date delle due fasi del progetto:

- studenti italiani in Francia dal 30 agosto al 26 settembre 2026
- studenti francesi in Italia dal 3 ottobre al 31 ottobre 2026

Per aderire è necessario compilare il modulo allegato alla presente comunicazione e inviarlo alla prof. Deborah Dell'Oro entro il 14 febbraio p.v. (deborah.delloro@issgreppi.it)

Si precisa, inoltre, che:

- le spese di viaggio sono a carico delle rispettive famiglie degli studenti in mobilità;
- il vitto e l'alloggio sono a carico delle famiglie ospitanti;
- le famiglie coinvolte concorderanno preventivamente le modalità operative connesse al viaggio ed agli spostamenti degli studenti, che effettueranno lo spostamento in autonomia (senza la presenza degli insegnanti);
- è necessario stipulare contratto assicurativo per la responsabilità civile prima della partenza.

ALLEGATO: modulo candidatura.

La referente del progetto

Prof. Deborah Dell'Oro

Il Dirigente scolastico

Prof. Dario Maria Crippa

Programma di mobilità individuale TRANSALP con la Francia 2026-2027

Il seguente questionario definisce il profilo della candidata/o in modo più preciso possibile per poter effettuare la scelta del corrispondente più adatto allo scambio.

La studentessa/lo studente e la sua famiglia devono compilare le pagine dalla 1 alla 7 con attenzione

L'istituto scolastico deve compilare le pagine 8 e 9.

NB : Ogni istituto scolastico conserverà agli atti una copia di questo documento per due anni.

Istituto frequentato:

CANDIDATA/O		Foto recente (facoltativa)
Nome	
Cognome	
Luogo e data di nascita	
Sesso	<input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/> m	
Nationalità	

Indirizzo completo

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

**Numero telefono
Fisso e cellulare**

Fisso :
cellulare dello studente :

Indirizzo mail

.....

Responsabili legali

	Padre	Madre	tutore
Nome e Cognome			
Professione			
Telefono fisso			
Telefono cellulare			
Telefono lavoro			
Indirizzo mail			

Stato di salute del candidato

Si consiglia di informare la famiglia ospitante preventivamente di tutti gli eventuali trattamenti medici in corso o problemi di salute del candidato.

Nel caso di trattamento medico in corso, lo studente dovrà avere con sé la prescrizione medica del farmaco, insieme al certificato del medico curante o dello specialista che autorizzi lo studente a effettuare il soggiorno all'estero.

In ogni caso, sarà richiesto un certificato medico di sana e robusta costituzione che autorizzi lo studente a soggiornare in Francia, all'interno del dispositivo Transalp, che risalgia a non meno di tre settimane dalla partenza.

Numero di tessera sanitaria e/o eventuali assicurazioni sanitarie:

.....
.....

Nome e indirizzo, numero di polizza dell'assicurazione per la responsabilità civile:

.....
.....

N.B. l'assicurazione per responsabilità civile danni a terzi è obbligatoria.

Dichiarazione dei/del responsabile legale :

Il sottoscritto/a,

Nome e Cognome

In qualità di

☐ Padre

☐ Madre

☐ Rappresentante legale

- Certifico di essere a conoscenza della candidatura di mio figlio/a
- Garantisco la motivazione, la maturità e la capacità di adattamento di mio figlio/a
- Autorizzo mio figlio/a a partecipare al Programma Transalp nelle date previste e accetto le condizioni di partecipazione allo scambio
- Dichiaro che mi accorderò, prima o all'inizio dello scambio, con la famiglia partner riguardo alle spese da sostenere
- Accetto che, per tutta la durata del soggiorno di mio figlio in Francia, i genitori o i rappresentanti legali dello studente corrispondente, avranno la responsabilità di mio figlio/a e prenderanno le decisioni inerenti agli atti di vita quotidiana e necessari alla buona riuscita del soggiorno nel rispetto della legge francese.
- Accetto che mio figlio/a sia sottoposto alle leggi in vigore nel paese dove soggiorna.
- Autorizzo il trattamento medico e/o, in caso d'urgenza, un intervento chirurgico qualora un medico lo ritenga necessario.
- Certifico che, prima della partenza di mio figlio/a, le coperture assicurative siano estese durante il soggiorno in Francia per la durata dello scambio e che il tesserino sanitario europeo sia in suo possesso.
- Mi impegno ad assumermi la responsabilità dello studente francese, a prendermi cura di lui/lei, per tutta la durata del soggiorno, come se fosse mio figlio/a e a facilitarne la permanenza e la sua integrazione.
- Mi impegno a dare vitto e alloggio gratuitamente allo studente francese ospite e di pagare tutte le spese inerenti alla mensa scolastica, ai trasporti per tutta la durata del soggiorno in Italia, in conformità col **principio di reciprocità** sul quale poggia il Programma Transalp.
- Mi impegno a essere presente per tutto il periodo del soggiorno dello studente ospite.

Usr Lombardia / AT Milano e il DAREIC non avranno responsabilità di eventuali malintesi fra le famiglie ospitanti, quale sia la loro natura. In caso di difficoltà, il primo ente da contattare sarà l'istituto partner che si metterà in contatto con i referenti.

A _____, le _____

Luogo

Data

Firma del responsabile legale

Ta famille

Décris ta famille et ton environnement [membres de la famille, moyens de transport pour aller à l'école...] Je vis avec

Avez-vous des animaux domestiques ? ☐ Oui ☐ Non
Si oui, lequel ou lesquels ?

Y a-t-il des animaux domestiques avec lesquels tu ne pourrais pas cohabiter chez ton correspondant ? ☐ Oui ☐ Non
Si oui, lesquels ?

Conditions de vie

Où habites-tu ? ☐ à la campagne ☐ en ville
☐ dans un appartement ☐ dans une maison individuelle

Est-ce que ton partenaire aura sa propre chambre ? ☐ Oui ☐ Non
Si non : où dormira-t-il ?
Si non, un lit séparé est exigé

Est-ce que tu as des habitudes ou contraintes alimentaires particulières (végétarien, régime...) ?

Fume-t-on dans ta famille ? ☐ Oui ☐ Non

Est-ce toléré à l'intérieur de l'habitation ? ☐ Oui ☐ Non

Accepterais-tu de séjourner dans une famille où l'on fume à l'intérieur de l'habitation ?
☐ Oui ☐ Non

Ton correspondant aura-t-il accès à internet chez toi ? ☐ Oui ☐ Non

Ton correspondant aura-t-il accès à internet dans ton établissement ? ☐ Oui ☐ Non

Echange

Correspondant(e) souhaité(e) ☐ fille ☐ garçon ☐ égal

Est-ce que tu accepterais un partenaire du sexe opposé si c'était la seule solution ?

☐ Oui ☐ Non

Personnalité, centres d'intérêt

As-tu déjà passé quelques semaines loin de la famille? ☐ oui ☐ non

Est-ce que tu es plutôt ☐ ouvert, extraverti ou ☐ réservé

Cite trois autres adjectifs pour te définir [dynamique, studieux, organisé...]

1 2 3

Centres d'intérêt :

Pratiques-tu un ou plusieurs sports ? ☐ Non

☐ Oui, lequel ou lesquels ? en club ?

.....

Quel(s) type(s) de musique écoutes-tu ?

Est-ce que tu joues d'un instrument de musique ? ☐ Oui, lequel ?

☐ Non

Autres centres d'intérêt :

.....

.....

Lettre de présentation

- Rédige une lettre à l'attention de ton/ta future correspondant(e), dans laquelle tu te décris et parles un peu de toi et des raisons de ta candidature à ce programme.

.....

.....

.....

This image shows a full page of white paper with horizontal dashed lines, typical of primary school handwriting practice paper. The lines are evenly spaced and run across the entire width of the page. There are no margins, text, or other markings present.

Es-tu

Langues vivantes apprises

Impegno dello studente/studentessa e dei suoi genitori

Nome e Cognome dello

studente/studentessa :

Mi impegno a

- Accettare il partner che mi viene proposto e a far sì che il suo soggiorno nella mia famiglia e nella mia scuola si svolga nelle migliori condizioni ;
- Rispettare le leggi in vigore nel paese partner e a osservare tutte le regole , scritte e non, in vigore nell'istituto scolastico d'accoglienza ;
- Seguire con assiduità le lezioni nell'istituto scolastico d'accoglienza ;
- Svolgere il lavoro assegnato dagli insegnanti ;
- Partecipare alle attività organizzate dall'istituto d'accoglienza ;
- Comportarmi in modo responsabile e rispettoso nella famiglia di accoglienza.

.....
Firma dello studente/studentessa

Dichiarazione della responsabilità legale

Nome e Cognome :

.....

Il/la sottoscritto/a

- Dichiaro che accoglierà in famiglia lo studente/studentessa partner e se ne farà carico. Lo/a aiuterà ad adattarsi al nuovo stile di vita. In caso di problemi, contatterà i genitori ;
- Dichiaro che il proprio figlio/a è autonomo nell'assunzione di eventuali farmaci ;
- Autorizzo in caso di urgenza, la persona responsabile sul posto a prendere tutte le misure necessarie ;
- Dichiaro di essere a conoscenza del rischio che una parte o che la totalità dello scambio non possa avvenire a causa di una delle famiglie ;
- Dichiaro di essere a conoscenza del fatto che possono esserci delle differenze nelle condizioni del soggiorno nei due paesi (alloggio, escursioni, periodi di ricreazione, abitudini alimentari,etc)

.....
Firma del responsabile legale

Istituto Scolastico

Nome e indirizzo dell'istituto scolastico

.....
.....

Codice meccanografico

Dirigente dell'istituto

Numero di telefono
.....

@
.....

Valutazione del professore referente dello scambio

Nome del docente:

Giudizio globale dei risultati scolastici dello studente/studentessa

Caratteristiche personali dello studente/studentessa (personalità, comportamento, capacità di adattamento)

Firma

Valutazione delle competenze linguistiche

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

Firma

Nome del professore referente dello scambio (professore di lingua o DNL)

Obbligo di compilazione

Nome

Indirizzo email

Cellulare :

Parere del Dirigente dell'Istituto

Parere favorevole e impegno da parte dell'istituzione scolastica ad accogliere il corrispondente francese per tutta la durata del suo soggiorno, di assicurare la sua frequenza nella scuola, purchè segua le regole in vigore e si integri con i compagni/e dell'istituto.

☐ **Parere favorevole**

☐ **Parere sfavorevole**

Nome e Cognome

Firma e timbro

Documento tradotto e adattato dalla referente Transalp AT Milano, Maria Agnese Leopardi