

MULTIDISTRITAL
DISTRITOS 4430 & 4590

MANUAL DE INSTRUÇÕES PARA INSCRIÇÃO NO PROGRAMA DE LONGA DURAÇÃO





ÍNDICE

| | Pá | gina |
|-------|--|------|
| l- | Introdução | 02 |
| II- | Processo Interno do Clube | 03 |
| III- | Procedimentos Iniciais | 03 |
| IV- | Inserção de Dados no Sistema rotary-yep.net | 04 |
| V- | Conferência de Dados no Sistema rotary-yep.net | 32 |
| VI- | Application Form | 33 |
| VII- | - Conferência de Documentos | 50 |
| VIII- | - Digitalização de Documentos | 50 |
| IX- | Envio de Documentos para a EXPRO BRASIL® | 51 |
| X- | Inserção de Documentos no Sistema rotary-yep.net | 52 |

EXPRO BRASIL® DISTRITOS 4430 e 4590

EXPRO BRASIL® INTERCÂMBIO INTERNACIONAL DE JOVENS Av. Higienópolis, 996, 5º andar Sala 509 São Paulo – SP CEP 01.238-910 TEL.: 11 3825-2921 , 11 3829-2947 e 11 9 4815 3333 www.rotaryintercambio.com.br - secretaria@rotaryintercambio.com.br

I – INTRODUÇÃO

Caros Candidatos, Pais, Oficiais do Programa de Intercambio de Jovens (PIJ) dos clubes e demais companheiros envolvidos com o PIJ:

A Expo Brasil® desenvolveu este manual com o objetivo de facilitar o processo de inscrição no processo classificatório para o programa de longa duração.

Neste Manual, descrevemos detalhadamente todos os passos para a elaboração de todos os documentos necessários.

Em caso de duvidas, procure o Oficial de Intercâmbio de seu Rotary Club ou o Coordenador de Área.

Boa Sorte! Equipe Expro Brasil®.

II - PROCESSO INTERNO DO CLUBE

- 1) O Candidato deve procurar um Rotary Club, pertencente ao distrito 4430 ou 4590 que seja o mais próximo de sua residência.
- 2) Após passar pelos processos internos de seleção do clube o candidato pode iniciar o processo sua inscrição na EXPRO BRASIL®

III - PROCEDIMENTOS INICIAIS

- 1) O Candidato deve acessar o website <u>www.exprobrasil.com.br</u> e baixar os seguintes documentos:
 - Formulário de Inscrição do Programa de Longa Duração
 - Contrato do Programa de Longa Duração
- 2) Com a orientação do Oficial de Intercâmbio, o candidato deve preencher os seguintes documentos:
 - Formulário de Inscrição do Programa de Longa Duração
 - Contrato do Programa de Longa Duração
- 3) O candidato deve providenciar todas as assinaturas, com caneta azul, dos seguintes documentos:
 - Formulário de Inscrição do Programa de Longa Duração
 - Contrato do Programa de Longa Duração
- 4) O candidato deve digitalizar os documentos abaixo após assinados, em formato pdf, em tamanho A4, e em um único arquivo, tomando cuidado para que não figue torto e nem de ponta cabeça.
 - Formulário de Inscrição do Programa de Longa Duração
 - Contrato do Programa de Longa Duração
- 5) O candidato deve entregar o arquivo dos documentos digitalizados para o Oficial de Intercâmbio
- 6) O Oficial de Intercâmbio deve enviar o arquivo dos documentos digitalizados, via e-mail para secretaria@rotaryintercambio.com.br, com cópias para Candidato, Chairman e Coordenador de Área.
- 7) Após conferência da documentação, a EXPRO BRASIL® ira enviar o boleto para o pagamento da inscrição, em até 5 dias úteis, para a pessoa indicada no formulário de inscrição. Via e-mail, com cópias para Candidato, Chairman, Coordenador de Área e Oficial de Intercâmbio.
- 8) Após o recebimento do pagamento do boleto, a EXPRO BRASIL® comunica via e-mail o Oficial de Intercâmbio para que faça o cadastro do candidato no sistema rotary-yep.net, com cópias para Chairman e Coordenador de Área.
- 9) O Oficial de Intercâmbio, cadastra o candidato no sistema rotary-yep.net, e envia o Link de acesso ao sistema para o e-mail do candidato (E-mail que consta na ficha de inscrição).

IV - INSERÇÃO DE DADOS NO SISTEMA ROTARY-YEP.NET

APPLICATION FORM - DADOS DO CANDIDATO

O Candidato recebe um e-mail com um link para preencher seus dados iniciais do application form.

O Acesso deve ser feito, somente utilizando O Browser Internet Explorer 8 ou versões anteriores. O sistema não funciona para Google Crome, Firefox ou Safari.

01 - Selecione: O Link

Dear Cristiane Pelissari,

This is a message about your Rotary youth Exchange application. The message includes a link to our Web Application System, which will allow you to apply for Rotary Youth Exchange and/or provide important Conatct information to your district.

You must use Internet Explorer version 32 bit. We do not support Firefox or Safari.

Furthermore, you need to have installed Adobe Reader version 9.0 or newer to access the PDF application.

If you are applying to Rotary Youth Exchange, the sooner you start filling in the application, the better. It is a good idea for a parent or a trusted adult to help you complete the application.

To use the Web Application System, follow the instructions on the right side of the screen.

Be careful and accurate when you enter the needed data, and check that what you have written is correct. When entering your name, make sure it is written in exactly the same way as in your passport.

Below you'll find a link. If the link does not open when clicked upon, then copy the link and enter it in the address line of your browser.

If you experience problems with the Web Application System, please contact your Rotary contact person immediately.

Thank you for your interest in Rotary Youth Exchange.

Sincerely,

Rotary Youth Exchange

http://database.rotary-yep.net/qui/webreqistration/Default.aspx?quid=f8717de5-2581-4d87-b03e-dd30115f70f8

As informações abaixo se referem ao Candidato

02 - Selecione: Next>>



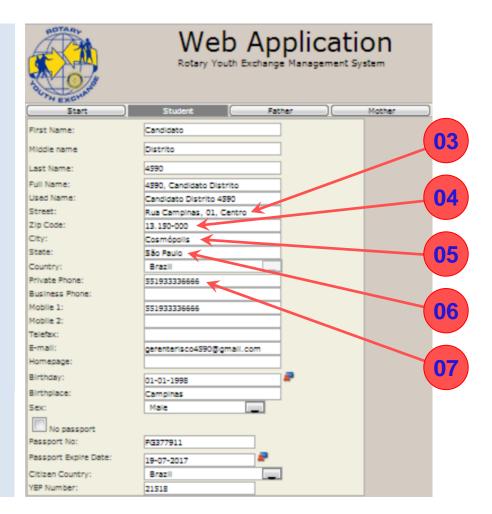
03 – No campo: Street:, Informe:O endereço do Candidato (rua , número e bairro) . Em Português.

04 – No campo: Zip Code:, Informe:O CEP do endereço do Candidato

05 – No campo: City:, Informe:A Cidade do Endereço doCandidato

06 – No campo: State:, Informe:O Estado do Endereço doCandidato

07 – No campo: Private Phone:, Informe: O Número do telefone residencial do Candidato



08 – No campo: Mobile 1:, Informe: O Número do telefone celular do Candidato

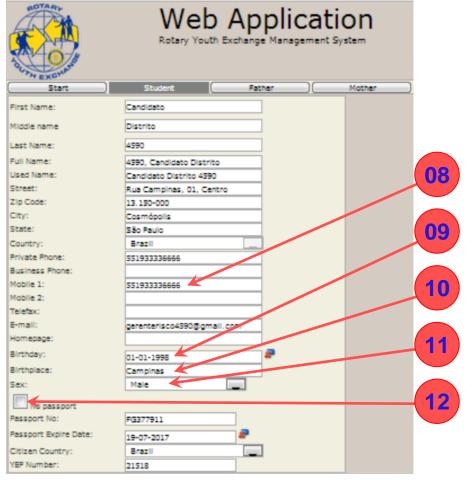
09 – No campo: Birthday:, Informe:A data de nascimento do Candidato

10 – No campo: Birthplace:, Informe:A Cidade de nascimento doCandidato

11 – No campo: Sex:, Selecione:O Gênero do CandidatoMale = Masculino ou Female= Feminino

12 – Selecione: **No Passport**, caso o candidato ainda não possua passaporte.

Se o candidato tiver passaporte, deixe este campo sem selecionar e vá para os itens: 13, 14 e 15



13 – No campo: Passport No:, Informe: O Número do passaporte do candidato

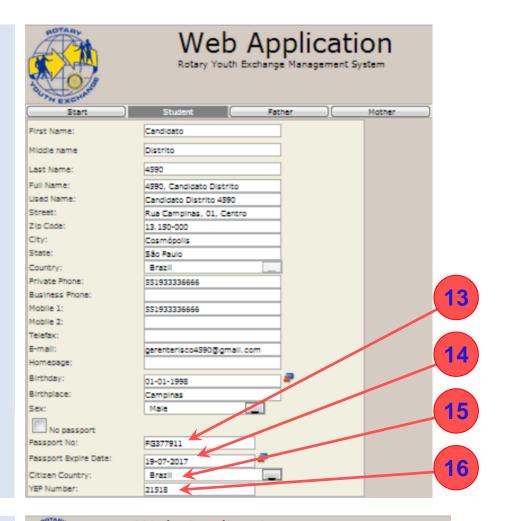
14 – No campo: Passport Expire

Date:, Informe: A data de validade
do passaporte do candidato

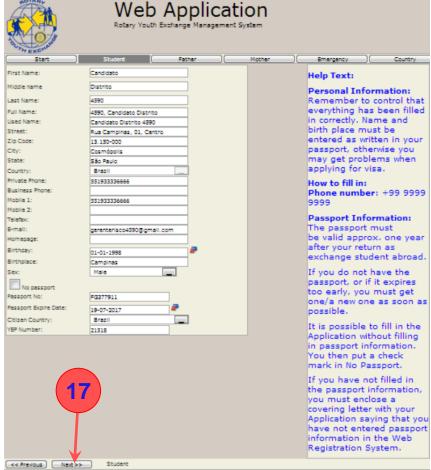
15 – No campo: Citizen Country:, Informe: O País de cidadania do candidato

16 – Anote o Número que é exibido. no campo: **YEP Number:**

Este é o número de inscrição do candidato no software.

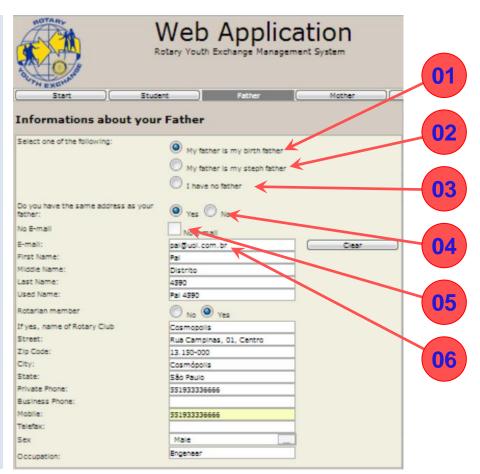


17 – Selecione: Next>>

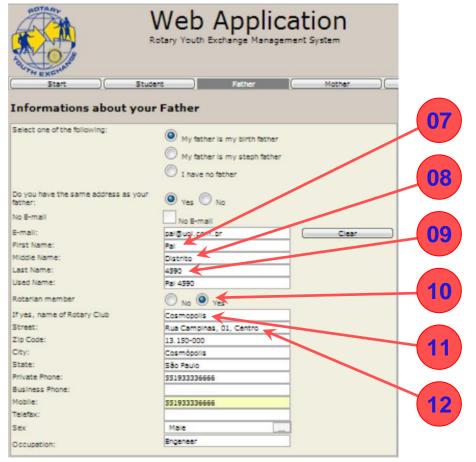


APPLICATION FORM - DADOS DO PAI

- **01** Selecione o Campo: **My father is my birth father**, caso seu Pai seja o seu Pai natural.
- **02** Selecione o Campo: **My father is my steph father**, caso seu Pai seja o seu padrasto.
- **03 –** Selecione o Campo: **I have no father**, caso você seja orfã(o) ou não tenha Pai.
- 04 Selecione Yes, se você morar no mesmo endereço que seu Pai ou Selecione No se você não morar no mesmo endereço que seu Pai
- **05** Selecione o campo: **No E-mail**, se seu Pai não tiver endereço de e-mail.
- 06 No campo: E-mail, informe: o endereço de e-mail do seu Pai (se existir)



- 07 No campo: First Name:, Informe:O Primeiro Nome do seu Pai
- 08 No campo: Middle Name:, Informe: O "Nome do meio" do seu Pai (Se houver)
- 09 No campo: Last Name:, Informe:O Sobrenome do seu Pai
- 10 Selecione: Yes, se seu Pai for Rotariano ou Selecione: No se seu Pai não for rotariano
- 11 No campo: If yes, name of Rotary Club, Informe: O nome do Rotary club de seu Pai (se ele for rotariano)
- 12 No campo: Street:, Informe:O endereço do seu Pai (rua , número e bairro) . Em Português.



13- No campo: Zip Code:, Informe:O CEP do endereço do seu Pai

14 - No campo: City:, Informe:A Cidade do Endereço do seu Pai

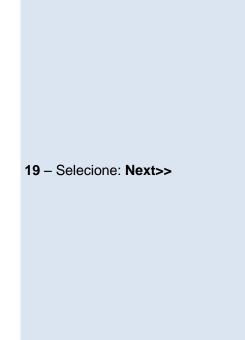
15 - No campo: State:, Informe:O Estado do Endereço do seu Pai

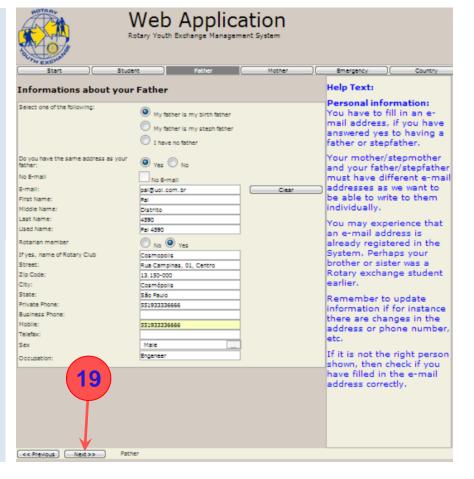
16 - No campo: Private Phone:, Informe: O Número do telefone residencial do seu Pai

17 - No campo: Mobile:, Informe:O Número do telefone celular do seu Pai

18 - No campo: Occupation:, Informe: A Ocupação/Profissão do seu Pai (em inglês)

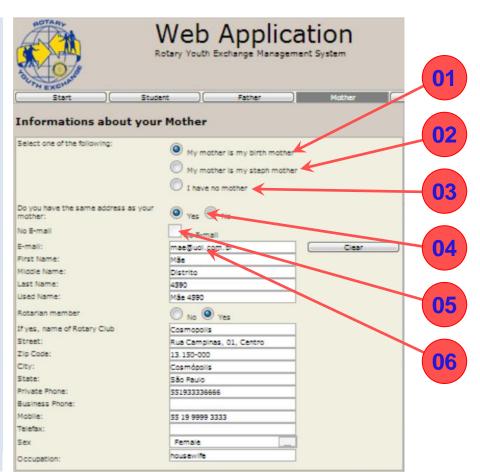




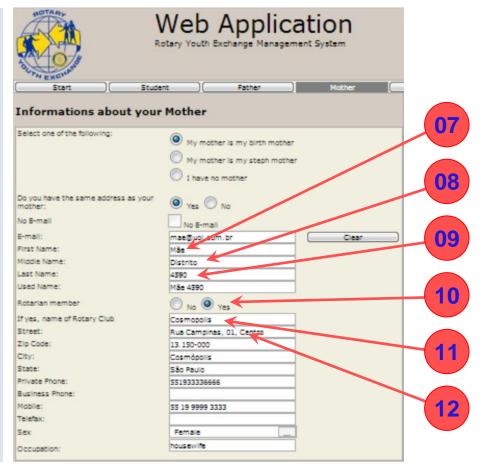


APPLICATION FORM - DADOS DA MÃE

- **01** Selecione o Campo: **My mother** is **my birth mother**, caso sua Mãe seja a sua Mãe natural.
- **02** Selecione o Campo: **My mother** is **my steph mother**, caso sua Mãe seja a sua madrasta.
- **03 –** Selecione o Campo: **I have no mother**, caso você seja orfã(o).
- 04 Selecione Yes, se você morar no mesmo endereço que sua Mãe ou Selecione No se você não morar no mesmo endereço que sua Mãe
- **05** Selecione o campo: **No E-mail**, se sua Mãe não tiver endereço de e-mail.
- 06 No campo: E-mail, informe: o endereço de e-mail da sua Mãe (se existir)



- 07 No campo: First Name:, Informe:O Primeiro Nome da sua Mãe
- 08 No campo: Middle Name:, Informe: O "Nome do meio"da sua Mãe (Se houver)
- 09 No campo: Last Name:, Informe:O Sobrenome da sua Mãe
- 10 Selecione: Yes, se sua Mãe for Rotariana ou Selecione: No se sua Mãe não for rotariana
- 11 No campo: If yes, name of Rotary Club, Informe: O nome do Rotary club de sua Mãe (se ela for rotariana)
- 12 No campo: Street:, Informe: O endereço da sua Mãe (rua, número e bairro). Em Português.



13- No campo: Zip Code:, Informe:O CEP do endereço da sua Mãe

14 - No campo: City:, Informe:A Cidade do Endereço da sua Mãe

15 - No campo: State:, Informe:O Estado do Endereço da sua Mãe

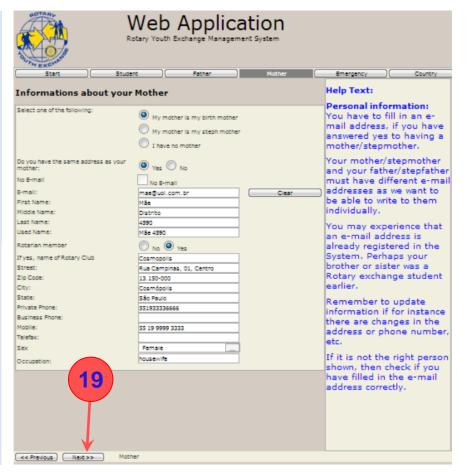
16 - No campo: Private Phone:, Informe: O Número do telefone residencial da sua Mãe

17 - No campo: Mobile:, Informe:O Número do telefone celular da sua Mãe

18 - No campo: Occupation:, Informe: A Ocupação/Profissão da sua Mãe (em inglês)

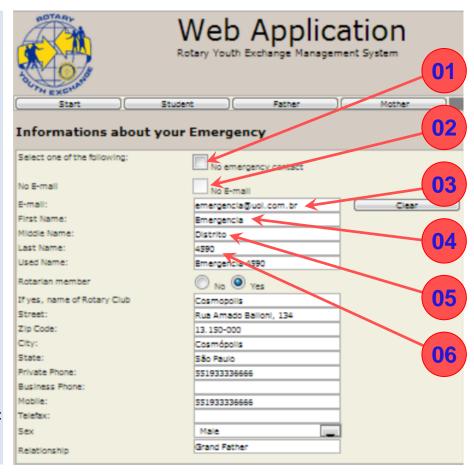


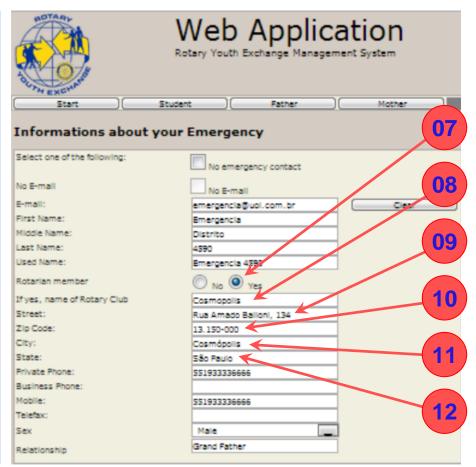




APPLICATION FORM - CONTATO PARA EMERGÊNCIA

- **01** Selecione o Campo: **No emergency contact**, caso você não tenha um Contato para Emergência.
- **02** Selecione o campo: **No E-mail**, se seu Contato para Emergência não tiver endereço de e-mail.
- 03 No campo: E-mail, informe:O endereço de e-mail de seuContato para Emergência (se existir)
- 04 No campo: First Name:, Informe:
 O Primeiro Nome de seu Contato
 para Emergência
- 05 No campo: Middle Name:,Informe: O "Nome do meio" de seuContato para Emergência (SeHouver)
- 06 No campo: Last Name:, Informe:O Sobrenome de seu Contato paraEmergência
- 07 Selecione Yes, se seu Contato para Emergência for Rotariano ou Selecione No se seu Contato para Emergência não for rotariano
- 08 No campo: If yes, name of Rotary Club, Informe: O nome do Rotary club de seu Contato para Emergência (se ele for rotariano)
- 09 No campo: Street:, Informe:
 O endereço da seu Contato para
 Emergência (rua, número e bairro)
 . Em Português.
- 10- No campo: Zip Code:, Informe:O CEP do endereço da seu Contato para Emergência
- 11 No campo: City:, Informe:A Cidade do Endereço da seuContato para Emergência
- 12 No campo: State:, Informe:O Estado do Endereço da seuContato para Emergência





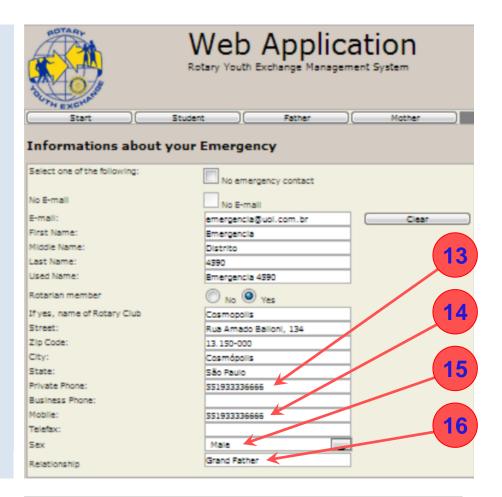
13 - No campo: Private Phone:, Informe: O Número do telefone residencial de seu Contato para Emergência

14 - No campo: Mobile:, Informe:O Número do telefone celular de seu Contato para Emergência

15 - No campo: Sex:, Selecione:O Gênero de seu Contato para Emergência

Male = Masculino ou Female = Feminino

16 - No campo: Relationship:, Informe: O grau de parentesco ou relacionamento entre você e seu Contato para Emergência (em inglês)





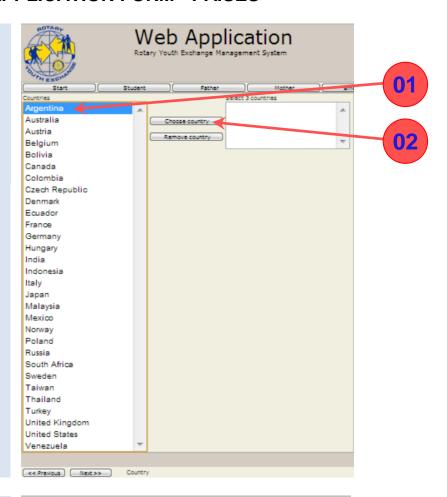
APPLICATION FORM - PAÍSES

Escolha três países

01 - Selecione: o primeiro País

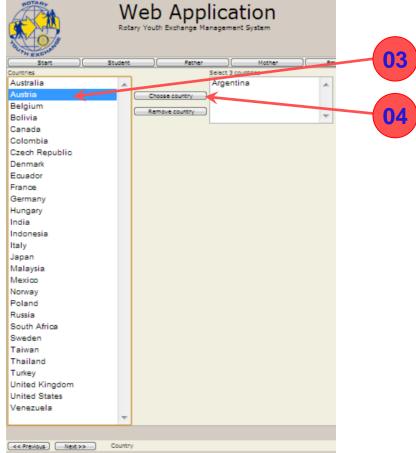
Desejado

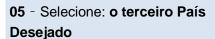
02 - Selecione: Choose country.



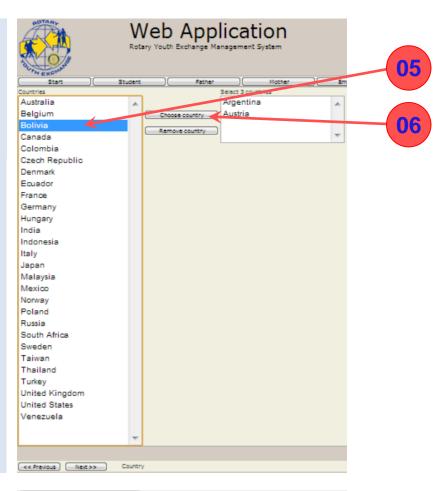
03 - Selecione: o segundo PaísDesejado

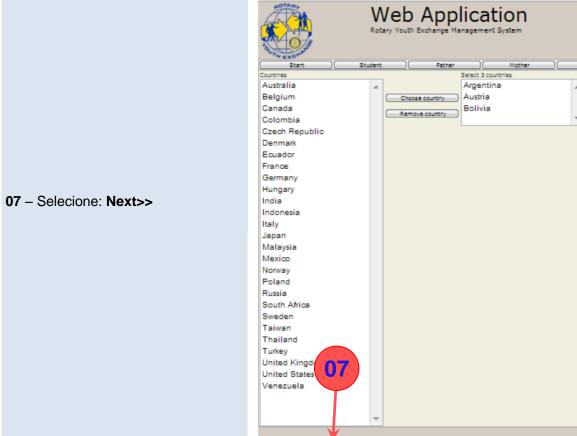
04 - Selecione: Choose country.





06 - Selecione: Choose country.





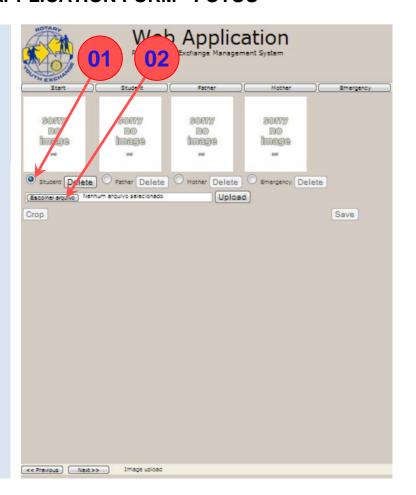
< Previous Next >>

APPLICATION FORM - FOTOS

Carregar Foto do Candidato

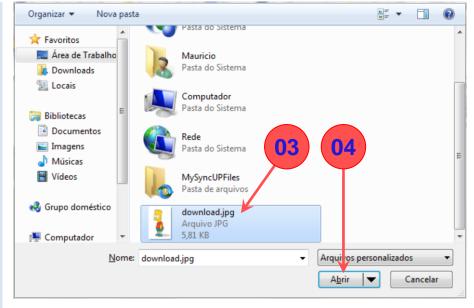
01 - Selecione: Student

02 - Selecione: Escolher arquivo

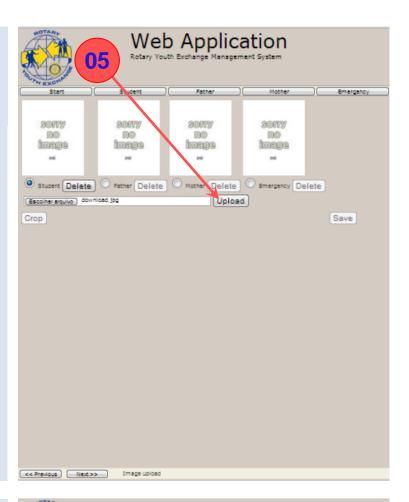


03 - Selecione: O arquivo Desejado

04 - Selecione: Abrir



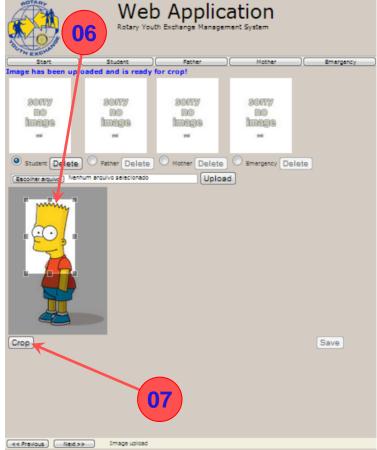
05 - Selecione: Upload



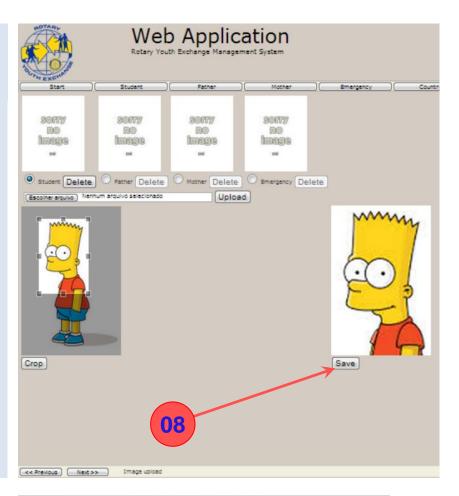
06 – Selecione: A área desejada da

imagem

07 - Selecione: Crop



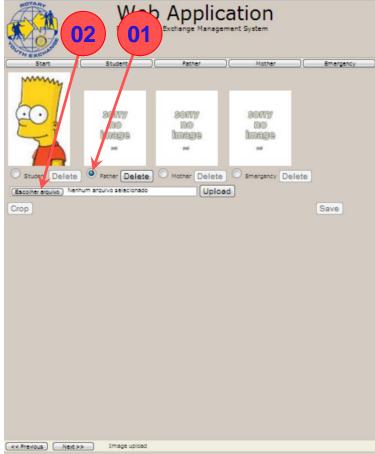
08 - Selecione: Save



Carregar Foto do Pai

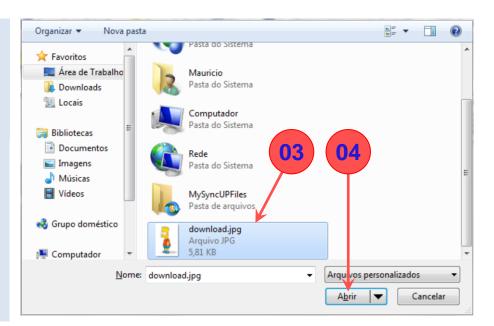
01 - Selecione: Father

02 - Selecione: Escolher arquivo

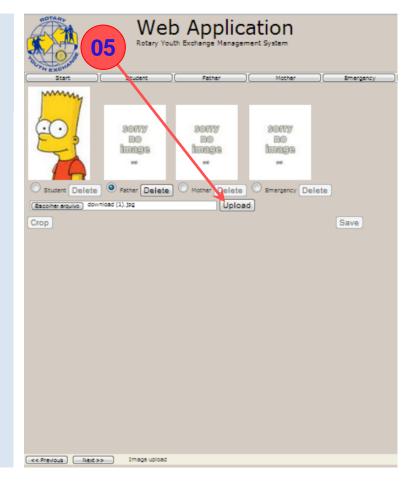


03 - Selecione: O arquivo Desejado

04 - Selecione: Abrir



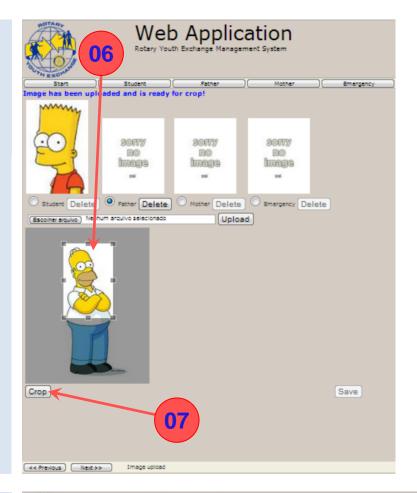
05 - Selecione: Upload



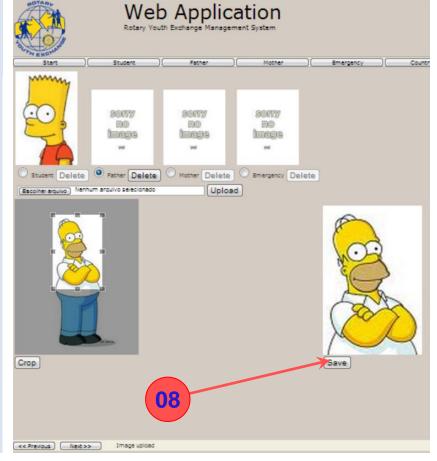
06 – Selecione: A área desejada da

imagem

07 - Selecione: Crop



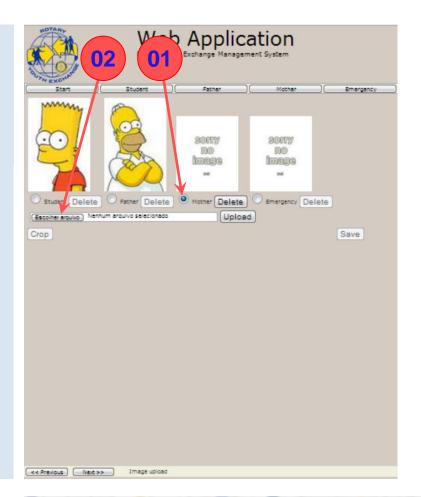
08 - Selecione: Save



Carregar Foto da Mãe

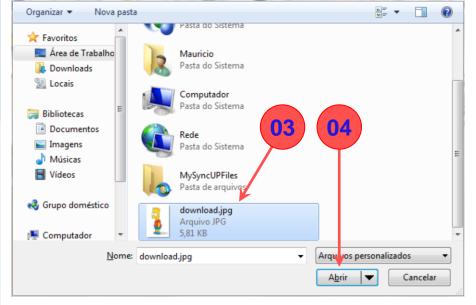
01 - Selecione: Mother

02 - Selecione: Escolher arquivo

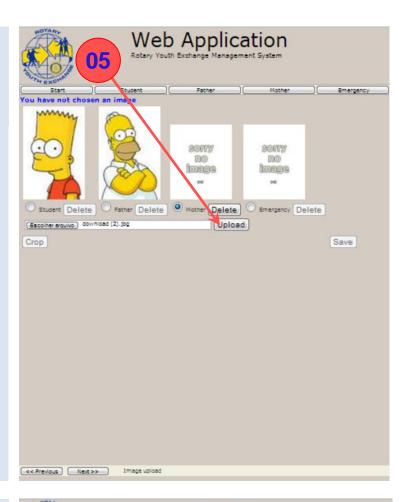


03 - Selecione: O arquivo Desejado

04 - Selecione: Abrir



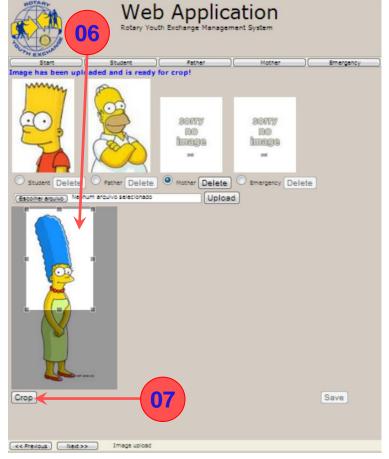
05 - Selecione: Upload



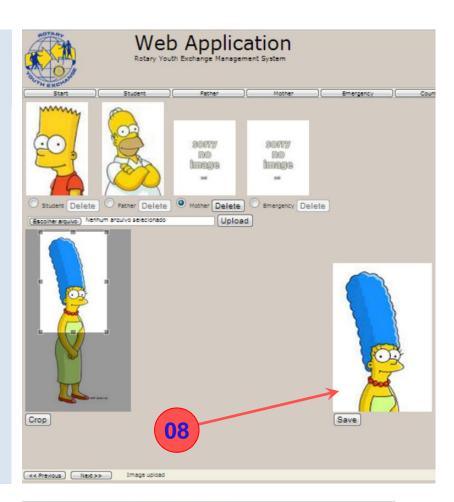
06 – Selecione: A área desejada da

imagem

07 - Selecione: Crop



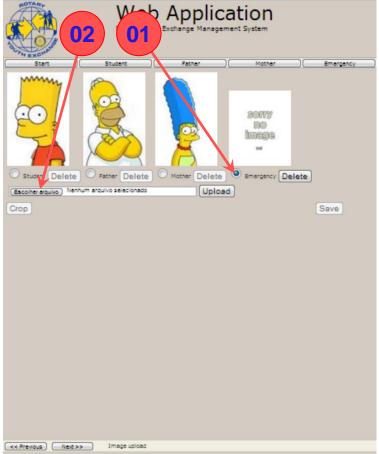
08 - Selecione: Save



Carregar Foto do Contato para Emergência

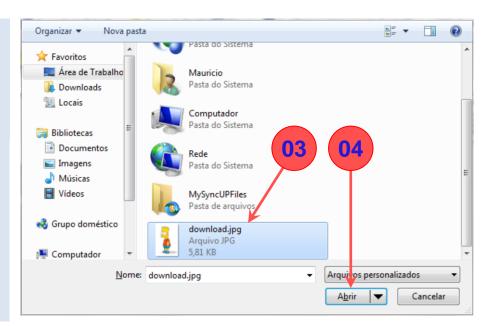
01 - Selecione: Emergency

02 - Selecione: Escolher arquivo

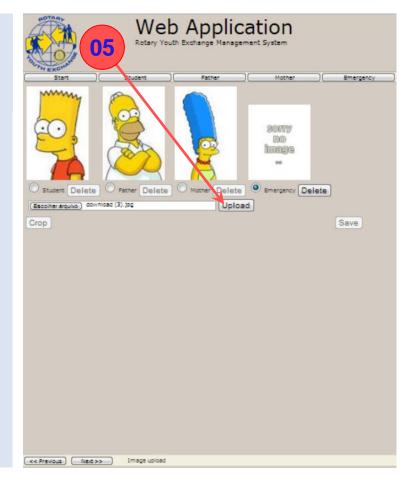


03 - Selecione: O arquivo Desejado

04 - Selecione: Abrir



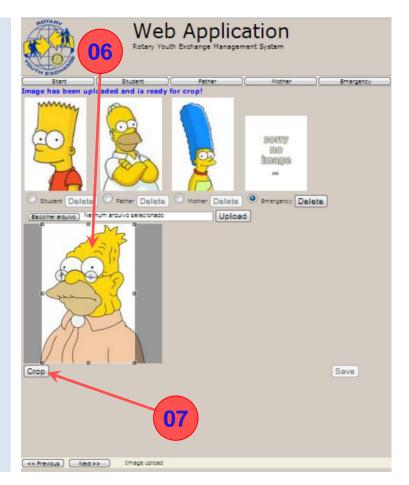
05 - Selecione: Upload



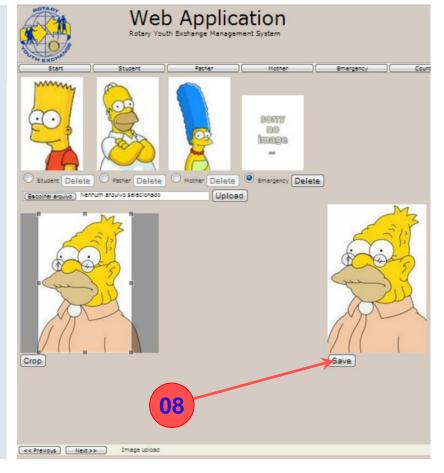
06 – Selecione: A área desejada da

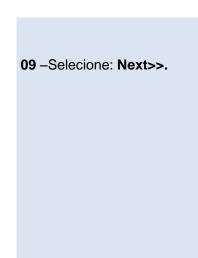
imagem

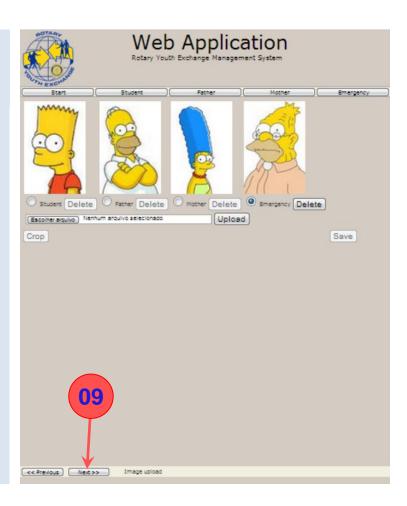
07 - Selecione: Crop



08 - Selecione: Save







APPLICATION FORM - INFORMAÇÕES PESSOAIS

01 -No Campo: Religion , Informe:a sua Religião (em Inglês)

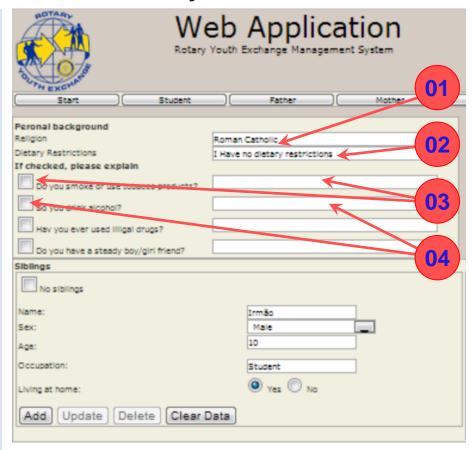
 $\textbf{02} \; \text{-No Campo: } \textbf{Dietary Restrictions} \; ,$

Informe: suas Restrições

Alimentares (em Inglês) ou Informe: Se não possui Restrições alimentares (em Inglês)

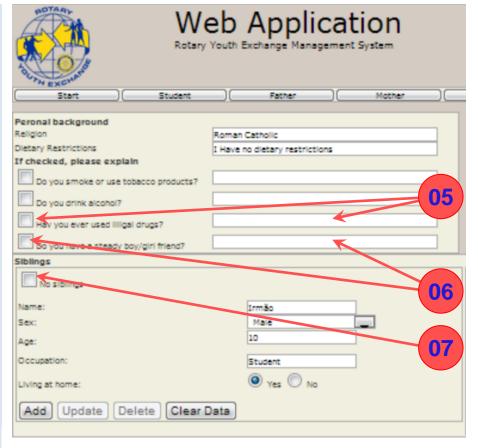
03 -Marque o Campo: **Do you smoke or use tobacco products?**, Somente se você é fumante ou utiliza algum produto de tabacco. Neste caso, obrigatoriamente, utilize o espaço em branco, na frente para fornecer mais informações.

04 -Marque o Campo: **Do you drink alcohol?**, Somente se você consome bebidas alcoólicas. Neste caso, obrigatoriamente, utilize o espaço em branco, na frente para fornecer mais informações.



- **05** -Marque o Campo: **Do you ever used illegal drugs?**, Somente se você já utilizou drogas ilícitas. Neste caso, obrigatoriamente, utilize o espaço em branco, na frente para fornecer mais informações.
- **06** -Marque o Campo: **Do you have a steady boy/girl friend?**, Somente se você tem namorado ou namorada firme. Neste caso, obrigatoriamente, utilize o espaço em branco, na frente para fornecer mais informações.
- 07 Marque o Campo: No siblings,Somente se você não tem irmãos.Em seguida vá para o item 14

Caso contrário siga os passos de 08 a 13



08 -No Campo: Name, Informe:O Nome completo de seu Irmão ou Irmã.

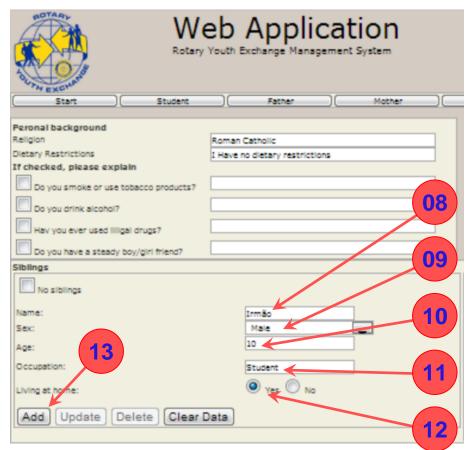
09 - No campo: Sex:, Selecione:
 O Gênero de seu Irmão ou Irmã.
 Male = Masculino ou
 Female= Feminino

10 -No Campo: Age, Informe: a Idade de seu Irmão ou Irmã.

11 -No Campo: Occupation, Informe: a Ocupação/Profissão de seu Irmão ou Irmã.

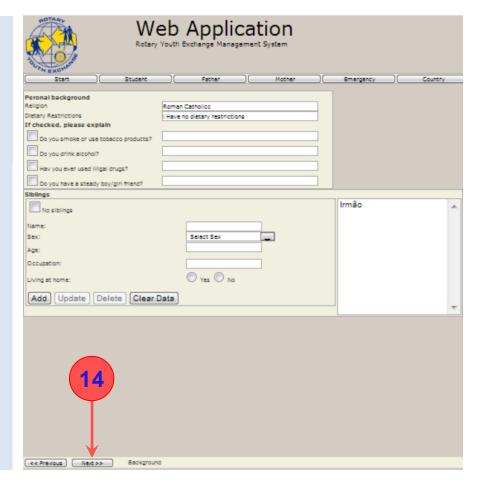
12 -No Campo: Living at home, Selecione: "Yes", se seu irmão ou irmã residem junto com você. Selecione: "No", se seu irmão ou irmã não residem junto com você.

13 - Selecione: Add



Repita os itens de 08 a 13, caso você possua mais irmãos Se não, vá para o item 14

14 -Selecione: Next>>.



APPLICATION FORM – ESCOLA

01 -No Campo: Name of Secondary School You Currently Attend, Informe: Nome de sua Escola de segundo grau atual

02 -No Campo: **Address - Street,** Informe: **O endereço de sua escola**

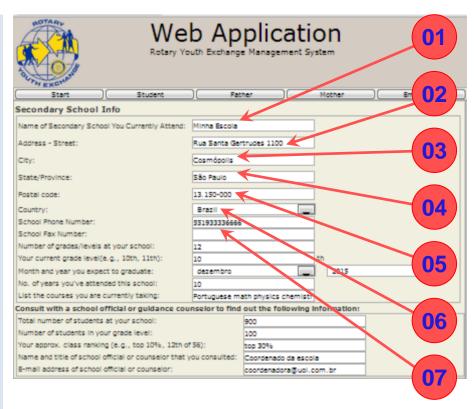
03 -No Campo: City, Informe: A Cidade do endereco de sua escola

04 -No Campo: **State/Province**, Informe: **O Estado do endereço de sua escola**

05 -No Campo: Postal code, Informe:O CEP do endereço de sua escola

06 -No Campo: Country, Selecione:O País do endereço de sua escola

07 -No Campo: School Phone Number, Informe: O Número do telefone de sua escola



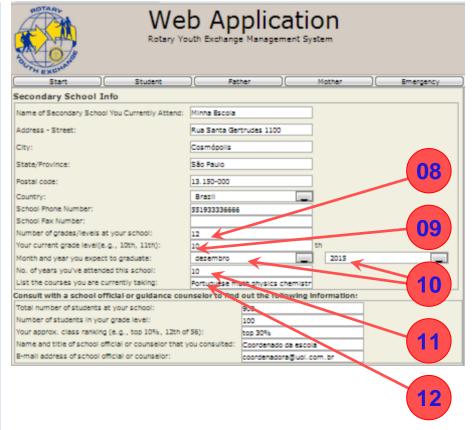
08 -No Campo: Number of grades/levels at your school, Informe: O Número total de séries de sua Escola

09 -No Campo: Your current grade level(e.g., 10th, 11th), Informe: A sua série atual

10 -Nos Campos: Month and year you expect to graduate, Selecione: O mês e o ano em que você espera concluir a última série

11 -No Campo: No. of years you've attended this school, Informe: Quantos anos você estuda nesta escola

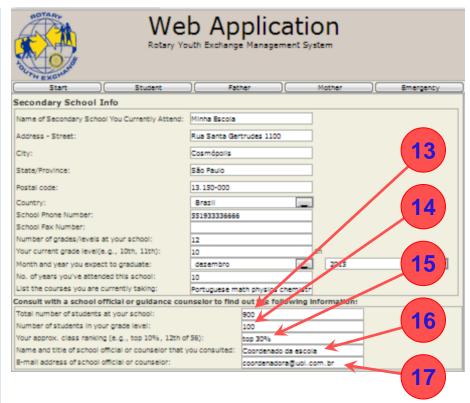
12 -No Campo: List the courses you are currently taking, Informe: As Matérias que você está estudando (em Inglês)



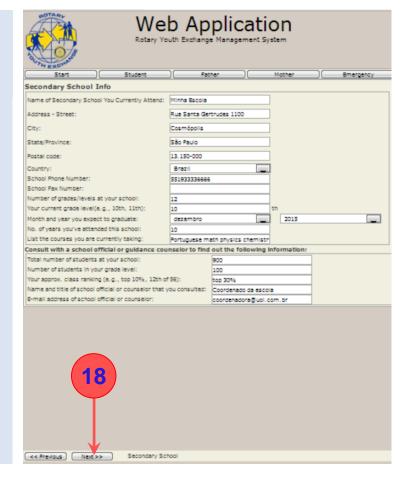
- 13 -No Campo: Total number of students at your school, Informe: O Número total alunos em sua escola
- 14 -No Campo: Number of students in your grade level, Informe: O
 Número total alunos em sua série
- 15 -No Campo: Your approx. class ranking (e.g., top 10%, 12th of 56), Informe: A sua classificação em sua Classe

Ex 30% dos Primeiros (Top 30%)

- 16 -No Campo: Name and title of school official or counselor that you consulted, Informe: O Nome e o cargo (em Inglês) do coordenador de sua escola
- 17 -No Campo: E-mail address of school official or counselor, Informe: O endereço de e-mail do coordenador de sua escola



18 - Selecione: Next>>.



APPLICATION FORM - IDIOMAS

01 -No Campo: Your nativeLanguage, Selecione: Seu idioma nativo

Caso Você tenha estudado alguma idioma estrangeiro, vá para o item 02, se não vá para o item 08

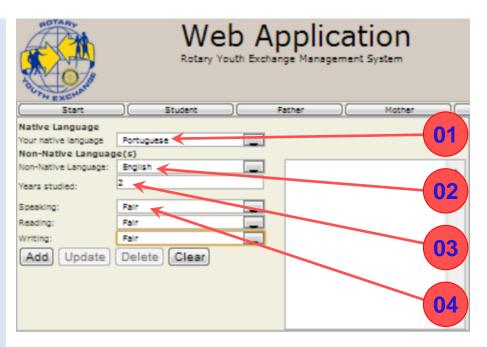
02 -No Campo: Non-Native Language, Selecione: O Idioma estrangeiro que você estudou

03 -No Campo: Years Studied, Informe: Quantos anos você estudou o Idioma estrangeiro

04 -No Campo: Speaking, Selecione:
O seu grau de qualidade em
Conversação do Idioma estrangeiro que você estudou

Poor = Pobre Fair = Razoável Good = Bom

Fluent = Fluente, Ótimo



05 -No Campo: Reading, Selecione:
O seu grau de qualidade em Leitura do Idioma estrangeiro que você estudou

Poor = Pobre Fair = Razoável Good = Bom

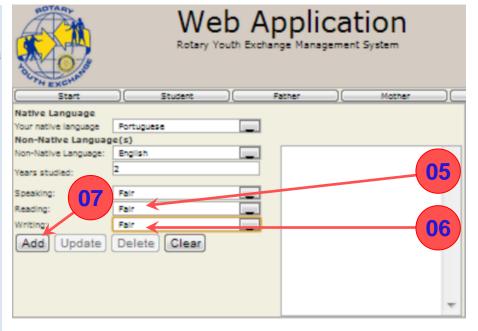
Fluent = Fluente, Ótimo

06 -No Campo: Writing, Selecione: O seu grau de qualidade em Escrita do Idioma estrangeiro que você estudou

Poor = Pobre Fair = Razoável Good = Bom

Fluent = Fluente, Ótimo

07 - Selecione: Add



Repita os itens de 02 a 07, para adicionar informações de outro idioma que você tenha estudado.

Senão vá para o item 08

08 -Selecione: Next>>.



APPLICATION FORM - FINALIZAÇÃO DE DADOS

01 -Selecione: Check here if your parents are divorced or separated, caso e seus Pais seja divorciados ou separados

02 -No Campo: First Contact, Selecione: a primeira pessoa a ser contatada entre os seus Pais.

Father = Pai Mother = Mãe

Feche o navegador de internet.



V – CONFERÊNCIA DE DADOS NO SISTEMA ROTARY-YEP.NET

- 1) Após inserir os dados no sistema rotary-yep.net, o candidato solicita ao Oficial de Intercâmbio, via e-mail, que faça a conferência dos dados.
- 2) O Oficial de Intercâmbio confere os dados, solicitando ao candidato as correções necessárias.
- 3) Após todas as correções serem feitas, o Oficial de Intercâmbio solicita ao candidato que gere o application form.

GERAÇÃO DO APPLICATION FORM

1) O candidato acessa o link recebido para gerar o application form. Utilizando o navegador internet Explorer 8 ou versões anteriores. O sistema não funciona para Google Crome, Firefox ou Safari.

01 - Selecione: O Link

Dear Cristiane Pelissari,

This is a message about your Rotary youth Exchange application. The message includes a link to our Web Application System, which will allow you to apply for Rotary Youth Exchange and/or provide important Conatct information to your district.

You must use Internet Explorer version 32 bit. We do not support Firefox or Safari.

Furthermore, you need to have installed Adobe Reader version 9.0 or newer to access the PDF application.

If you are applying to Rotary Youth Exchange, the sooner you start filling in the application, the better. It is a good idea for a parent or a trusted adult to help you complete the application.

To use the Web Application System, follow the instructions on the right side of the screen.

Be careful and accurate when you enter the needed data, and check that what you have written is correct. When entering your name, make sure it is written in exactly the same way as in your passport.

Below you'll find a link. If the link does not open when clicked upon, then copy the link and enter it in the address line of your browser.

If you experience problems with the Web Application System, please contact your Rotary contact person

Thank you for your interest in Rotary Youth Exchange.

Sincerely

Rotary Youth Exchange

http://database.rotary-yep.net/qui/webregistration/Default.aspx?quid=f8717de5-2581-4d87-b03e-dd30115f70f8

02 - Selecione: Finish



Web Application 03 -Selecione: I accept 04 - Selecione: Download pdf Father Check here if your parents are divorced or separated Cadastro Finalizado When you click on "I Confirm", you declare that you have filled in all data carefully and correct, and that Aguarde alguns minutos. Será criado um arquivo em PDF When you have exported the information to the Application, your access to the Web Registration System is locked. You may have it opened again by contacting your Rotary contact person. Salve o arquivo PDF em seu If you find any errors in the Application after export, computador then also contact your Rotary contact person. Be patient after clicking "Download PDF". It takes some minutes to download the Application. You can Feche seu Navegador use Internet Explorer. Then print the Application and read the Guide carefully. It is in English so it is a good idea to have your parents or another family member read it too. Please Note: Inbound students can not export data to the application, because they have already filled in an application in their home countries. We only need your personal information future host country.

VI – APPLICATION FORM

1) O candidato abre o arquivo do Application Form gerado no sistema rotary-yep.net.

☑ I accept

Download pdf

A maior parte das Informações já estão preenchidas no Application Form.
 O candidato deve preencher as informações faltantes no formulário.

APPLICATION FORM - PERSONAL INFORMATION

01 -No Campo: Name of Sponsor club Youth Exchange Officer, Informe: O nome do Oficial de Intercâmbio o seu Rotary club

02 -No Campo: E-mail Address,
 Informe: O endereço de e-mail do
 Oficial de Intercâmbio o seu Rotary
 club



Help Text:

Reply to the questions and read the text carefully before downloading the data to a PDF Application Form.

NOTE
If you are an Inbound student, you will not be able to export to the application. Because you have already filled in the application in

APPLICATION FORM – SPONSOR CLUB AND DISTRICT ENDORSEMENT

01 -No Campo: Name of Sponsor club Youth Exchange Officer, Informe: O nome do Oficial de Intercâmbio o seu Rotary club

02 -No Campo: Street Address of Sponsor club Youth Exchange Officer, Informe: a Rua, número e bairro do endereço do Oficial de Intercâmbio o seu Rotary club (em Português)

03 -No Campo: City, State, Postal code of Sponsor club Youth Exchange Officer, Informe: a cidade, estad e CEP do endereço do Oficial de Intercâmbio o seu Rotary club (em Português)

04 -No Campo: E-mail Address,
 Informe: O endereço de e-mail do
 Oficial de Intercâmbio o seu Rotary
 club

05 -No Campo: Home Phone Number, Informe: O número do telefone residencial do Oficial de Intercâmbio o seu Rotary club

06 -No Campo: Mobile Phone Number, Informe: O número do telefone celular do Oficial de Intercâmbio o seu Rotary club

| Sponsor District # | | Sponsor Club Na | | | Sponsor Club ID# | | |
|-------------------------------|---------------------|--|--------------------------|--------------------------|------------------------------|--|--|
| 4590 | | Cosmópolis | | | 8390 | | |
| Name of District Youth Exc | hange Chair | Name of Sponsor C | Name of Sponsor Club You | outh Exchange Officer | | | |
| Paulo Roberto | Marinho Couto | Michelan 00 | ati Jr | | | | |
| Street Address of District Y | outh Exchange Chair | | | | r Youth Exchange Officer | | |
| Rua São Pedro, | 168 - apto 1000 | Rua Luiz X., 602 | | | | | |
| City, State, Postal Code of I | District YE Chair | City, State, Postal Code of Sponsor Club President City, State, Postal Cod | | | e of Sponsor Club YE Officer | | |
| Campinas, Sao P | aulo, 13025-350 | Cosmopoliz vlo, 13150000 | | | | | |
| E-mail Address of District Y | outh Exchange Chair | E-mail Address of Sponsor Youth Exchange Off | | | | | |
| prmcouto@gm | ail.com | mortatimic thotmail.com | | | | | |
| Signature of District YE Ch | air (in blue ink) | Signature of Sponsor | E Officer (in blue ink) | | | | |
| Date (e.g., 25/Jan/2008) | Home Phone Number | Date (e.g., 25/Jan/2 | e Phone Number | Date (e.g., 25/Jan/2008) | Home Phone Number | | |
| Jate (e.g., 23/Jan/2008) | 55-19-32950909 | Date (e.g., 23/Jan/2 | | Date (e.g., 25/3an/2006) | nome Phone Number | | |
| Mobile Phone Number | Fax Number | Mobile Phone Nun | umber | Mobile Phone Number | Fax Number | | |
| 55-19-99244-7582 | | 55 19 9 9633 705 | | | | | |
| | | | | | | | |

3) O candidato deve salvar o application form com as correções feitas.

IMPRESSÃO DO APPLICATION FORM

1) O candidato deve imprimir 03 cópias do application form.

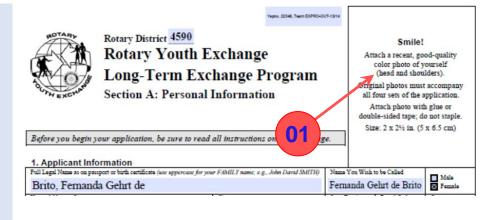
| TOTAL | Rotary District 4590 Applicant Name | Applicant Name Brito, Fernanda Gehrt de | | | | | | |
|--|--|---|--|---|---|--|--|--|
| | Rotary Youth Exchange - Long-Tern Application Checklist | Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program Application Checklist | | | | | | |
| Use this checklist to ensure that you have all of the necessary parts for your application. All copies must have original signatures signed in BLUE ink; all photographs must be originals or good-quality color photocopies, unless otherwise instructed. Set Set Set Set Set Set | | | | | | | | |
| | 1 SAC ALLES | 1 | 2 | 3 | 4 | | | |
| A | Personal Information pages completed with photo attached | <u> </u> | Ц | | | | | |
| В | Letters completed and inserted, and Photos (4) attached | | | | | | | |
| C | Medical History and Examination completed and signed by physical | ician | | | | | | |
| D | Dental Examination completed and signed by dentist | | | | | | | |
| E | Guarantees signed by student and parents/legal guardians | | | | | | | |
| F | Information completed at top of form, remainder left blank | | | | | | | |
| G | Declaration and Permission for Medical Care and Release of Medical Records and Liability signed by student and patentoigus Alternate Emergency Contact data provided | dians; | | | | | | |
| - | Copy of school transcript | | | | | | | |
| - | Copy of passport/birth certificate | | | | | | | |
| Secondary School Personal Reference form (Section H) and preaddressed stamped envelope given to your teacher or administrator (do not submit this form with your application). Only one copy required. Final Instructions: When you have completed when of the required fields in the application form, you are ready to print the document. Remember to the property of the required fields in the application form, you are ready to print the document. Remember to the document and print the document and property of the property of t | | | | | | | | |
| | have criphotoco | Rotary Youth Exchange - Long-Term Application Checklist Use this checklist to ensure that you have all of the necessary part have original signatures signed in BLUE ink; all photographs must be photocopies, unless otherwise instructed. Sec. Component A Personal Information pages completed with photo attached B Letters completed and inserted, and Photor (4) attached C Medical History and Emmission completed and signed by plays D Dental Emmission completed and signed by dentist E Governotees signed by student and parents/legal guardians F Information completed at top of form, remainder high blank G Declaration and Permission for Medical Care and Release of Medical Research and Liability signed by student and parents/guar Alternate Emergency Centact data provided Copy of school transcript Copy of passport/birth certificate Secondary School Personal Reference form (Section H) and pretence of the property | Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Application Checklist Use this checklist to ensure that you have all of the necessary parts for your aphave original signatures signed in BLUE ink; all photographs must be originals or a photocopies, unless otherwise instructed. Sec. Component A Fersonal Information pages completed with photo attached B Letters completed and inserted, and Photor (4) attached C Medical History and Emmination completed and signed by physician D Dental Emmination completed and signed by dentist E Governiese signed by student and parents/legal guardians F Information completed at top of form, remainder left blank G Declaration and Permission for Medical Care and Release of Medical Research and Linking's signed by student and parents/guardians, Alternate Emergency Contact data provided Copy of school transcript Copy of passport/birth certificate Secondary School Personal Reference form (Section H) and preaddressed the teacher or administrator (do not submit this form with your application). Or Final Instructions: When you have completed and secondary spice. Then, you can write your letters, add your application form, you are form to the checklist above to make your information and sign. Assemble your application for the required fields in the application form, you comment. Remember to the checklist above to make your information and signs. Assemble your application form you are passed to the checklist above to make your name to the passed to the checklist above to make your name to the passed to the checklist above to make your name to the passed to the checklist above to make your name to the passed the checklist above to make your name to the checklist above to make your name to the passed to the checklist above to make your name to the passed to the checklist above to make your name to the checklist above to ma | Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Prog Application Checklist Use this checklist to ensure that you have all of the necessary parts for your application have original signatures signed in BLUE ink, all photographs must be originals or good-our photocopies, unless otherwise instructed. Sec. Component A Fersonal information pages completed with photo attached B Letters completed and inserted, and Photor (4) attached C Medical History and Examination completed and signed by physician D Dental Examination completed and signed by dentist E Gourantees signed by student and parents/legal guardians F Information and Ferniciston for Medical Care and Release of Medical Records and Labitity signed by student and posents/guardians, Alternate Emergency Contact data provided C Copy of school transcript C Copy of passport/birth certificate Secondary School Personal Reference form (Section H) and preaddressed stramped on teacher or administrator (do not submit this form with your application). Only one- | Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program Application Checklist Use this checklist to ensure that you have all of the necessary parts for your application. All chave original signatures signed in BLUE ink, all photographs must be originals or good-quality or photocopies, unless otherwise instructed. Sec. Component A Personal Information pages completed with photo attached B Letters completed and inserted, and Photos (4) attached C Medical History and Examination completed and signed by physician D Dental Examination completed and signed by dentist E Governation signed by student and parents/logal guardians F Information and Prominions for Medical Care and Release of Medical Research and Linkfly's signed by student and parents/guardians. Alternate Emergency Contact data provided — Copy of school transcript — Copy of pussport/birth certificate Secondary School Personal Reference form (Section H) and preaddressed stumped envelope teacher or administrator (do not submit this form with your application). Only one copy is made and use the checklist above to make ours enveloped to place and an administration of the required fields in the application form, you are ready to print of materials and parents/push past of it, use paper clips or clamps instead. Submit it as dislocal openor Retary Club or District Cool lack! | | | |

PREENCHIMENTO DO APPLICATION FORM IMPRESSO

1) O candidato deve preencher as 03 cópias do application form da seguinte forma:

APPLICATION FORM - PERSONAL INFORMATION

01 - Sorria! Anexe uma fotografia recente, de boa qualidade, tamanho passaporte 5 x 6,5 cm Lembre-se a primeira impressão é a que fica!

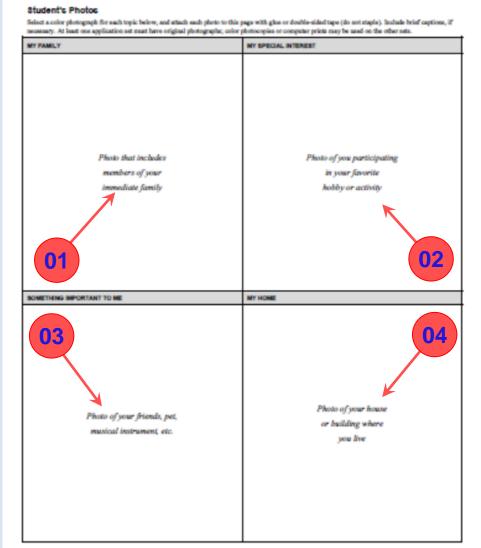


APPLICATION FORM – STUDENT'S PHOTOS

1) O Candidato deve providenciar fotos de boa qualidade e colar nos campos abaixo. As fotos devem ser originais em todas as cópias.

Escolha uma foto colorida que ilustre cada um dos tópicos abaixo. Use cola (não grampeie).

- 01 Foto que inclua membros de sua família imediata.
- 02 Foto que inclua você participando em seu hobby ou atividade favorita.
- 03 Foto de seus amigos, animal de estimação, instrumento musical, etc.
- 04 Foto de sua casa ou prédio onde mora.

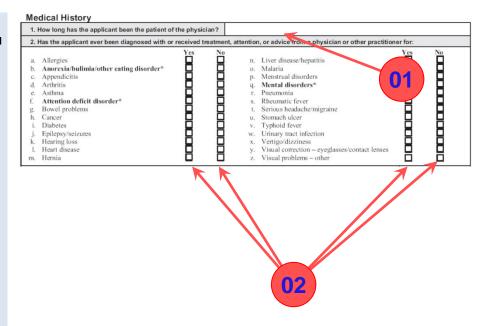


APPLICATION FORM - HISTÓRICO MÉDICO

1) O histórico médico deve ser preenchido por um médico, sendo as 03 vias originais e assinado com caneta esferográfica azul.

01 - Questão 1.: Há quanto tempo o candidato é seu paciente. (em Inglês)

- 02 Questão 2.: O médico deve assinalar: Yes (sim) ou No (não)
 O Candidato já foi diagnosticado, recebeu tratamento, atenção ou aconselhamento de um médico ou outro profissional para os seguintes itens de a até z.?
- a. Alergias
- **b.** Anorexia/Bulimia/Outro transtorno alimentar*
- c. Apendicite
- d. Artrite
- e. Asma
- f. Transtorno de déficit de atenção*
- g. Problemas intestinais
- h. Câncer
- i. Diabetes
- j. Epilepsia / crises / Convulsões
- k. Perda auditiva
- I. Doença cardíaca
- m. Hérnia
- n. Problemas no fígado / hepatite
- o. Malária
- p. Distúrbios menstruais
- q. Distúrbios mentais*
- r. Pneumonia
- s. Febre reumática
- t. Dores de cabeça fortes ou enxaquecas
- u. Úlcera de estômago
- v. Febre tifoide.
- w. Infecções no trato urinário
- x. Vertigens / Tonturas
- y. Correções visuais Óculos / Lentes de contato
- z. Outros Problemas oftalmológicos



03 - Questão 3.: O médico deve assinalar: **Yes** (sim) ou **No** (não)

O Candidato.....:

- a. Se submeteu a alguma intervenção cirúrgica não indicada na questão 2, ou esteve internado(a) em clínica ou sanatório para observação, exame ou tratamento não indicado na questão 2?
- **b.** Tomou nos últimos seis meses algum remédio que exige prescrição médica?
- c. *Apresentou qualquer histórico ou evidência de anormalidades nervosos, emocionais ou mentais, colapso nervoso funcional, fadiga nervosa, depressão, tentativas de suicídio, transtornos alimentares, ou comportamento anti-social?
- **d.** Já usou heroína, cocaína, maconha ou outras substâncias alucinógenas, anfetaminas ou outras drogas ilícitas (street drugs)?
- e. Já recebeu tratamento ou aconselhamento relativo a uso de álcool ou drogas, seja ministrado por um médico ou outro profissional, ou ainda por uma organização que auxilia pessoas com problemas com álcool ou drogas?
- **f.** Teve perda ou ganho excessivo de peso recentemente?
- **g.** Já teve dores no peito, chiado, falta de ar ou episódios de desmaios?
- h. Já teve, ou tem diarreia crônica, vômitos, dores abdominais ou constipação?
- i. Exibiu problemas crônicos na pele(Por exemplo: acne severa, eczemas, psoríase)?
- **j.** Sofreu, de alguma debilidade do sistema neurológico, muscular ou esquelético?
- **k.** Possui alguma restrição alimentar? Caso afirmativo, especifique o tipo e o motivo (médico, religioso, escolha pessoal):

| 3. Has the applicant: | Yes | No |
|---|------------|----|
| a. Had any surgical operation not revealed in question 2, or gone to a hospital, clinic, dispensary, or sanatorium for observation, examination, or treatment not revealed in question 2? | | |
| b. Taken any prescribed medication in the past six months? | | |
| c. *Presented any history or current evidence of nervous, emotional, or mental abnormality, functional nervous breakdown, nervous fatigue, depression, suicide attempts, eating disorders, or antisocial behavior? | | |
| d. Ever used heroin, cocaine, marijuana or other hallucinogens, amphetamines, or other street drugs? | | |
| e. Ever received treatment for or advice about a problem with alcohol or drug use, either from a physician/other practitioner or an organization that assists those who have an alcohol or drug problem? | | |
| f. Had excessive weight gain or loss recently? | | |
| g. Suffered chest pain, wheezing, shortness of breath, or fainting episodes? | | |
| h. Suffered chronic diarrhea, vomiting, abdominal pain, or constipation? | | |
| i. Exhibited chronic skin conditions (e.g., severe acne, eczema, psoriasis)? | | |
| j. Suffered weakness of neurological or muscular skeletal system? | | |
| k. Had any dietary restrictions? If yes, specify and note reason (medical, religious, personal choice): | | |
| If you answered "Yes" for any parts of questions 2 and 3, please explain: *Affirmative answers to questions 2b, 2f, 2q, and/or 3c require a letter of explanation from the treating physician. | 11 | 1 |
| Question (e.g., 2e) Nature and severity of disorder, diagnosis, frequency of attacks, prognosis, and treatment Data | and Jurati | on |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

03

A – Se você (médico) respondeu
 sim para algum item das questões 2
 ou 3, favor esclarecer:

Obs: respostas afirmativas para as questões 2b,2f, 2q e ou 3c precisam Ter a explicação em uma carta adicional, em inglês, preparada pelo profissional que acompanhou o tratamento.

Use os espaços para responder da seguinte forma:

01- Número da questão

02- Natureza e gravidade da anormalidade, diagnóstico, freqüência de ataques, prognóstico e tratamento

03- data e duração

| 3. Has the applicant: | Yes | No |
|---|-------------|----|
| a. Had any surgical operation not revealed in question 2, or gone to a hospital, clinic, dispensary, or sanatorium for observation, examination, or treatment not revealed in question 2? | | |
| b. Taken any prescribed medication in the past six months? | | |
| c. *Presented any history or current evidence of nervous, emotional, or mental abnormality, functional nervous breakdown, nervous fatigue, depression, suicide attempts, eating disorders, or antisocial behavior? | | |
| d. Ever used heroin, cocaine, marijuana or other hallucinogens, amphetamines, or other street drugs? | | |
| e. Ever received treatment for or advice about a problem with alcohol or drug use, either from a physician/other practitioner or an organization that assists those who have an alcohol or drug problem? | | |
| f. Had excessive weight gain or loss recently? | | |
| g. Suffered chest pain, wheezing, shortness of breath, or fainting episodes? | | |
| h. Suffered chronic diarrhea, vomiting, abdominal pain, or constipation? | | |
| i. Exhibited chronic skin conditions (e.g., severe acne, eczema, psoriasis)? | | |
| j. Suffered weakness of neurological or muscular skeletal system? | | |
| k. Had any dietary restrictions? If yes, specify and note reason (medical, religious, personal choice): | | |
| If you answered "Yes" for any parts of questions 2 and 3, please explain: *Affirmative answers to questions 2b, 2f, 2q, and/or 3c require a letter of explanation from the treating physician. | | |
| | and duratio | n |
| | | |
| 7 | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| A (01) (02) (03) | | |
| A 01 02 | | |
| | | |

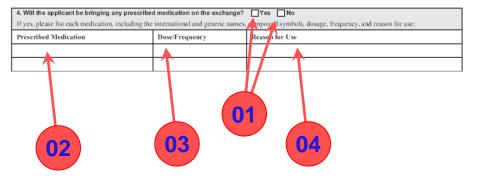
Questão 4.:

algum tipo de medicamento vendido sob prescrição médica.?

01- Selecione Sim (Yes) ou Não (No) Se respondeu Sim, liste cada medicamento, incluindo os nomes internacionais e genérico, Símbolos do composto, dosagem, frequência e razão para o uso:

O candidato terá que levar consigo

- 02 Informe a Medicação prescrita, (em Inglês).
- **03** Informe, a dosagem e a freqüência de uso (em Inglês).
- **04** Informe, a razão para o uso(em Inglês)

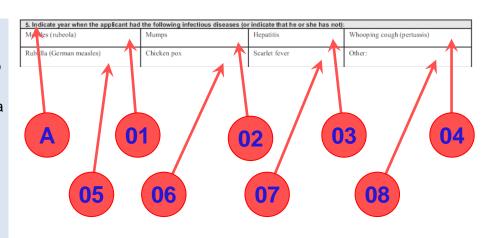


Questão 5.:

A-Indique o ano em que o candidato teve as seguintes doenças infecciosas ou indicar que ele ou ela não teve (**has not**)



- 02- Caxumba
- 03- Hepatite.
- 04- Coqueluche
- 05- Rubéola
- **06-** Catapora
- 07- Escarlatina
- 08- Outra, Informar.



Questão 6.:

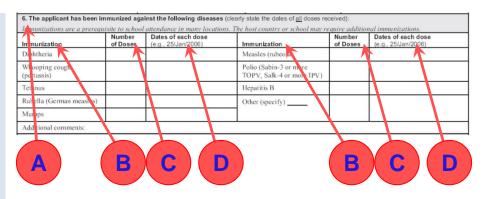
A- O candidato foi imunizado contra as seguintes doenças (Informe claramente as datas de todas as doses recebidas):

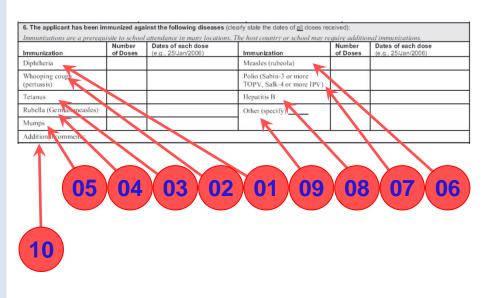
Obs.: As vacinas são um pré-requisito para a frequência escolar em muitos países. O país anfitrião ou a escola podem exigir vacinas adicionais.

- B- Vacina
- C- Número de doses
- D- data de cada dose.
- 01- Difteria
- 02- Coqueluche
- 03- Tétano
- 04- Rubéola
- 05- Caxumba
- 06- Sarampo
- 07- Poliomielite (Sabin-3 ou mais

TOPV, Salk-4 ou mais IPV)

- 08- Hepatite B
- 09- Outras (especificar)
- 10- Comentários adicionais

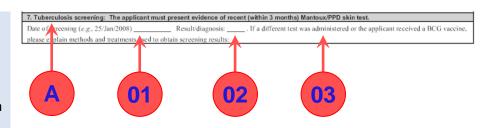




Questão 7.:

A- Triagem de Tuberculose:
O Candidato deve apresentar
evidências de um recente teste
Mantoux/PPD (cutâneo) realizado em
no máximo três meses.

- 01 Data de triagem.
- **02** Resultado / diagnóstico (em Inglês).
- **03** Caso tenha utilizado um teste diferente, ou se o candidato recebeu a vacina BCG, explique os métodos e tratamentos usados para obter a triagem.



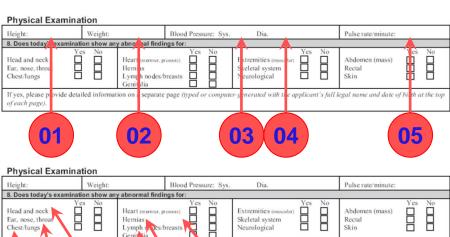
Informe:

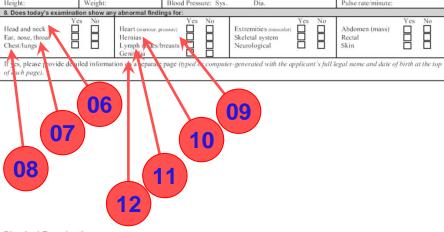
- 01 Altura do Candidato (em m)
- 02 Peso do Candidato (em kg)
- 03 Pressão Sistólica do Candidato (em cmhg)
- **04** Pressão Diastólica do Candidato (em cmhg)
- **05** Pulsação do Candidato (em batimentos por minuto)

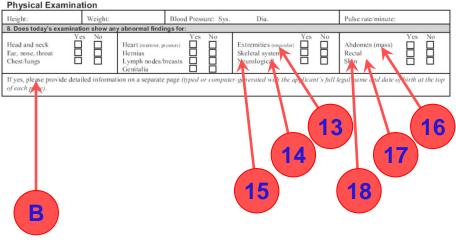
Questão 8.:

A- O exame realizado hoje mostrou algum diagnóstico anormal para: Selecione **Sim** (Yes) ou **Não** (No)

- 06 Cabeça e pescoço
- 07 Ouvidos/nariz/garganta
- 08 Peito/pulmões
- 09 Coração (sopro, pressão)
- 10 Hérnias
- **11** Gânglios linfáticos /nódulos nos seios
- 12 Genitália
- 13 Extremidades(muscular)
- 14 Sistema ósseo (esquelético)
- 15 Sistema neurológico
- 16 Abdomem (Massa)
- 17 Retal
- 18 Pele
- **B** Se respondeu **sim** a qualquer um dos itens acima, forneça informações detalhadas em página separada, com o nome do candidato e a data de nascimento no topo da folha.



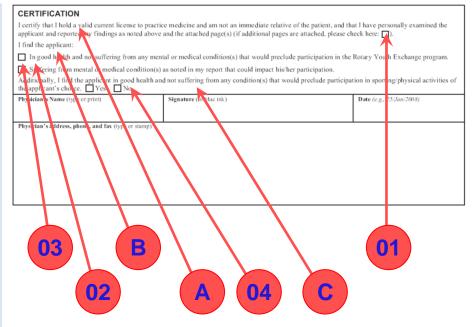




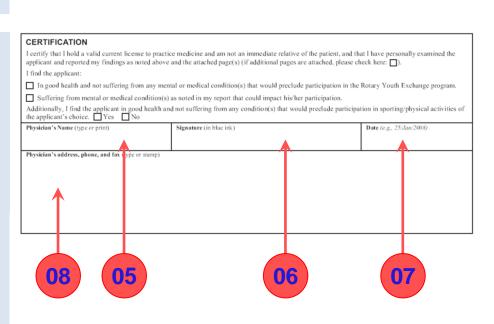
- A- Declaro que sou portador de credencial válida para exercer medicina, que não sou parente imediato do candidato e que eu examinei pessoalmente o candidato e relatei meu diagnóstico conforme mencionado acima e nas páginas anexas.
- **01** Assinale aqui, se não houver paginas anexas
- **B-** O candidato encontra-se:

(selecione uma das duas alternativas abaixo)

- **02 -** Em boas condições de saúde e não apresenta qualquer condição médica ou mental que venha impedir a sua participação no programa de intercâmbio de jovens do Rotary.
- **03 -** Sofrendo de doença médica ou mental, conforme informado em meu relatório, que poderia impactar a sua participação no programa de intercâmbio de jovens do Rotary.
- C O candidato goza de boa saúde e não e não apresenta qualquer condição que venha impedir a sua participação em atividades físicas ou esportivas de sua escolha
- **04 -** Selecione **Sim** (Yes) ou **Não** (No)

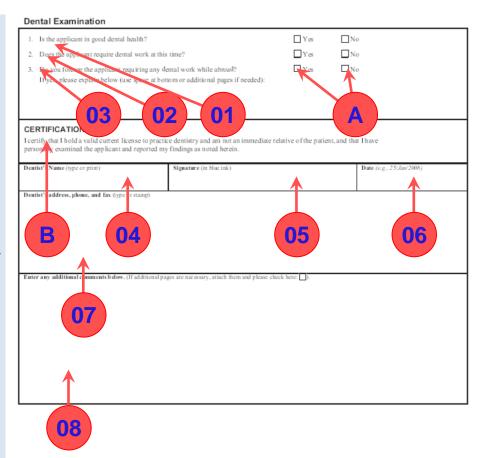


- 05 Nome Completo do médico
- 06 Assinatura do médico.
- 07 Informe a data da consulta
- **08 -** Informe o endereço do medico. (rua , número, bairro, cidade, estado, CEP) ; telefone do médico.
- + carimbo do médico



APPLICATION FORM – EXAME ODONTOLÓGICO

- 1) O exame odontológico médico deve ser preenchido por um dentista, sendo as 03 vias originais e assinado com caneta esferográfica azul.
- A Selecione Sim (Yes) ou Não (No)
- **01** O candidato goza de boa saúde bucal?
- **02** O candidato necessita de tratamento dentário no momento?
- 03 Você identifica que o candidato terá alguma necessidade de qualquer tratamento dentário durante o período em que estiver no exterior?
 Se respondeu sim para o item 03, por favor, explique abaixo, em inglês. (Se necessário forneça informações detalhadas em página separada, com o nome do candidato e a data de nascimento no topo da folha).
- **B-** Declaro que sou portador de credencial válida para exercer a odontologia, que não sou parente imediato do candidato e que eu examinei pessoalmente o candidato e relatei aqui meu diagnóstico.
- **04 -** Nome Completo do dentista.
- 05 Assinatura do dentista.
- 06 Informe a data da consulta
- **07 -** Informe o endereço do dentista. (rua , número, bairro, cidade, estado, CEP) ; telefone do dentista.
- + carimbo do dentista
- **08 –** Informações adicionais, se necessária. (em inglês)



APPLICATION FORM – REFERÊNCIA PESSOAL DA ESCOLA SECUNDÁRIA

1) A referência pessoal da escola secundária deve ser preenchida por um professor ou coordenador da escola do candidato, sendo as 03 vias originais e assinadas com caneta esferográfica azul.

A- Classificação: Classifique o candidato nas competências abaixo assinalando:

Excelente= Excellent

Bom=Good

Na média= Average

Abaixo da média= Below Average Sem base para avaliar=No basis to Rate*

Significa que você não tem elementos suficientes para fazer uma classificação desta competência específica.

- **01** Criatividade, Originalidade.
- 02 Independência, Iniciativa.
- 03 Habilidade Intelectual.
- 04 Estabilidade Emocional.
- **05** Desempenho acadêmico.

| Area | Excellent | Good | Average | Below Average | No Basis to Rate |
|----------------------------|-----------|-------|---------|---------------|------------------|
| Creative, original thought | | | | | |
| Independence, initiative | | | A. | 1 | 1 |
| Intellectual ability | | | do | | |
| Emotional stability | | | d | | |
| Academic/a mievement | | | d | | |
| Open less to lew ideas | | | | | |
| Flexil ility, adaptability | | | | | |
| Abilit to communicate | | | | | |
| Potent al for growth | | | | | |
| Discip ined habits | | | | | |
| Partici ation | | | | | |
| | | 1 | | | |
| | | | | | |
| (05)(04)(0 | 3)(02 |)(01) | (A) | | |
| | | | | | |

- 06 Abertura para novas idéias
- 07 Flexibilidade, Adaptabilidade
- 08 Habilidade de Comunicação
- 09 Potencial de Crescimento
- 10 Hábitos de Disciplina
- 11 Participação

| Area Creative, original thought Independence, initiative Intellectual ability Emotional stability | Excellent | Good | Average | Below Average | No Basis to Rate |
|---|-----------|------|---------|---------------|------------------|
| Independence, initiative Intellectual ability Emotional stability | | | | | |
| Intellectual ability Emotional stability | | | | | |
| Emotional stability | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Academic achievement | | | | | |
| Openness to new ideas | _ | | | | |
| Flexibility, adaptability | | | | | |
| Ability to communicate | | | | | |
| Potential for growth | | | | | |
| Disciplined habits | | | | | |
| Participation | | | | | |
| 7 | | | | | |
| | | | | | |
| 11)(10)(09 | (08) | (07) | 06 | | |
| | 7 (00) | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

12 - Você acredita que este candidato possui capacidade, hábitos de trabalho, traços de caráter, e flexibilidade para ter sucesso em um ambiente desconhecido, que irá incluir a aprendizagem de uma língua estrangeira?

Sim (Yes) ou Não (No)

13 - Você acredita que os Pais / responsáveis legais do candidato apoiam seu desejo de passar algum tempo no exterior?

Sim (Yes) ou Não (No)

| 2. Do you believe the applicant has the ability, work habits, character traits, and flexibility to succeed in an unfamiliar environment that will include learning a foreign language? Yes No 3. Do you believe the applicant's parents/legal guardians support his/her wish to spend time abroad? Please use the reverse side of this form, adding pages if necessary, to explain your answers to questions 2 and 3, and to provide any additionations on the applicant's suitability as an exchange student and cultural ambassador. | | | | | | |
|---|--|--|---|---------------------------|--|--|
| RECOI IMENDATION | | | | | | |
| In refere ce to this Appl Stror gly Recommer | ic nt's candidacy as a future Recommend | Rotary Youth Exchange stu Have No Opinion | ident, I (check one): Do Not Recommend | Strongly Do Not Recommend | | |
| | | _ | | | | |
| Name and Fitle (type or pri | nt) | Signature (in blue ink) | | Date (e.g., 25/Jan/2008) | | |
| Name of S hool | | Phone | E-mail | | | |
| 12 | 13 | | | | | |

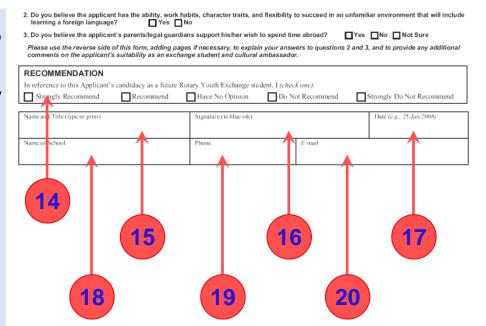
14 - Em relação a esta candidatura ao intercâmbio do Rotary, EU: (assinale um)Recomendo Enfáticamente = Strongly

Recomendo Enfáticamente =Strongly Recommend,

Recomendo=Recommend,
Sem Opinião=No Opinion,
Não Recomendo=Do not
Recommend,
Não Recomendo Enfaticamente=

Nao Recomendo Enfaticamente=
Strongly Do not Recommend,

- **15 -** Nome completo e título do avaliador (título em inglês)
- 16 Assinatura do avaliador.
- 17 Informe a data da avaliação
- 18 Informe o nome da escola.
- **19 -** Informe o número de telefone da escola.
- **20 -** Informe o endereço de E-mail da escola.



2) Solicite ao seu professor o coordenador de sua escola, uma cópia de seu histórico escolar referente ao ultimo ano estudado, em inglês, e em papel timbrado da escola. Peça para imprimirem 03 originais e assinarem cada um com caneta azul.

CARTAS

- Solicite ao seu professor o coordenador de sua escola, que prepare uma carta de recomendação em inglês, e em papel timbrado da escola. Peça para imprimirem 03 originais e assinarem cada um com caneta azul.
- 2) Candidato,

Escreva uma carta de apresentação, em inglês, para os futuros clube e famílias anfitriãs.

Tenha em mente que esta será a primeira impressão que terão de você.

Incorpore no texto respostas às seguintes questões, fornecendo o máximo de detalhes possível.

Especificações: Digite a carta em folhas separadas, incluindo seu nome em cada uma delas. Anexe a carta a esta página. Tamanho máximo: 3 páginas.

- a. O que você faz nas horas vagas?
- b. O que você faz quando está na escola? (Quantas matérias está cursando? Quais são elas? Qual é a duração de cada aula? Como é seu dia escolar típico desde que acorda até ir dormir?) Você pode escolher que matérias cursar na escola? Se pode, quais escolheu este ano, e por quê?
- c. Quais são seus principais interesses e atividades escolares? Que posições de liderança você ocupa ou ocupou?
- d. Como descreveria sua casa? (Possui seu próprio quarto ou o divide com outras pessoas? Em que parte da casa você estuda? Qual é a distância de sua casa à escola? Você dirige, pega ônibus ou vai a pé para a escola?)
- e. Qual é a profissão de seu Pai e de sua Mãe? (Em que tipo de empresa trabalham? Que cargos ocupam?)
- f. Como descreveria sua comunidade? (É uma cidade grande ou pequena? Qual é a população? Que indústrias possui? Como é a economia local?)
- g. Quais são seus interesses e o que realizou até agora? (Gosta de arte, literatura, música, esportes ou de outra atividade? Por que começou a se interessar pela atividade? Há quanto tempo tem esse interesse? Quanto tempo dedica à atividade?)
- h. Que viagens já fez para fora do país? Por que fez essas viagens, com quem e por quanto tempo?
- 9. Do quê você não gosta? (Há algum tipo de comida, animal, comportamento pessoal, etc. que não gosta?)
- i. O que considera ser seus pontos fortes e fracos?
- j. O que almeja para sua educação e carreira profissional? Por quê?
- k. O que espera alcançar como estudante de intercâmbio, tanto durante a viagem quanto após seu retorno?

Imprima 03 originais e assine com caneta azul

- 3) Solicite a seus Pais que escrevam uma carta, em inglês, para os futuros clube e famílias anfitriãs, incorporando na carta as respostas para as seguintes perguntas:
 - a. Como é o relacionamento de seu filho(a) com você e sua família? e com os respectivos amigos?
 - b. Como ele(a) reage a divergências, disciplina e frustração?
 - c. Como ele(a) age em situações desafiadoras e difíceis?
 - d. Quanta independência você dá a seu filho(a)? Qual é nível de maturidade de seu filho (ou filha)?
 - e. Que características de seu filho(a) fazem com que você se sinta orgulhoso?
 - f. Por que você deseja que seu filho(a) faça um intercâmbio de estudos?
 - g. Há algum outro comentário que gostaria de incluir para a família anfitriã?

Digite a carta em folhas separadas, incluindo o nome de seu filho em cada uma delas. Tamanho máximo: 2 páginas. Peça para imprimirem 03 originais e assinarem com caneta azul

DEMAIS DOCUMENTOS

O Candidato deve acessar o website www.exprobrasil.com.br e baixar os seguintes documentos:

- Termo de Compromisso da família anfitriã voluntária
- Declaração de responsabilidade de voluntário
- Plano de Hospedagem

Com a orientação do Oficial de Intercâmbio, o candidato deve preencher 01 cópia do documento **Termo de Compromisso da família anfitriã voluntária,** para cada uma das 03 famílias voluntárias. Solicitar a assinatura de cada uma das famílias, em caneta azul

Com a orientação do Oficial de Intercâmbio, o candidato deve preencher 01 cópia do documento **Declaração de responsabilidade de voluntário**, para cada pessoa maior de 18 anos , residente nas casas das 03 famílias voluntárias e também na casa do candidato. Incluindo Pai e Mãe do candidato. Solicitar a assinatura de cada uma, em caneta azul

Com a orientação do Oficial de Intercâmbio, o candidato deve preencher 01 cópia do documento **Plano de Hospedagem**

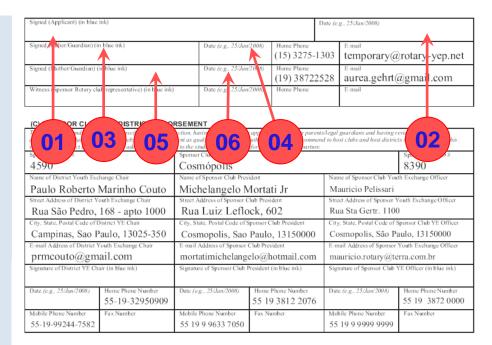
O candidato deve providenciar 01 Copia de seu passaporte - 1 Cópia das páginas onde aparecem a fotografia e o número do passaporte.

Caso o candidato não possua passaporte, poderá entregar esta cópia posteriormente, porem recomendamos que providencie o seu passaporte o mais rápido possível

ASSINATURAS / APROVAÇOES

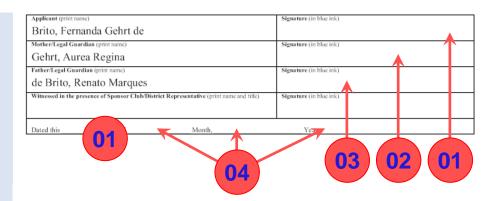
1) Providencie as assinaturas/ aprovações nos seguintes documentos, com caneta esferográfica azul. Providencie assinaturas em todos os 03 originais de cada documento.

- 01 Assinatura do candidato
- 02 Data da assinatura do candidato
- 03 Assinatura do Pai do candidato
- 04 Data da assinatura do Pai do candidato
- 05 Assinatura da Mãe do candidato
- 06 Data da assinatura da Mãe do candidato



- 01 Assinatura do candidato
- 02 Assinatura da Mãe do candidato
- 03 Assinatura do Pai do candidato
- **04** Preencha a data da assinatura:

Dia, Mês e Ano (em Inglês)



2) Entregue todos os documentos ao Oficial de Intercâmbio de seu Clube e solicite que ele providencie as seguintes assinaturas / aprovações em todos os 03 originais de cada documento.

Os seguintes documentos devem ser entregues:

Application Form (incluindo fotos, Histórico médico, exame odontológico, referencia pessoal da escola secundária) – 03 originais

- Carta do Candidato 03 originais
- Carta dos Pais do Candidato 03 originais
- Carta da Escola 03 originais
- Cópia do histórico Escolar 03 originais
- Todos os termos de compromissos das famílias anfitriãs voluntárias 01 original
- Todas as declarações de responsabilidade de voluntários 01 original
- Plano de hospedagem 01 original
- Copia do Passaporte do candidato (se o candidato já possuir passaporte) 01 original

- **01** Assinatura de um rotariano do clube como testemunha.
- 02 Data da assinatura do rotariano
- 03 Número do telefone residencial do rotariano que assinou
- 04 Endereço de E-mail do rotariano que assinou
- 05 Assinatura do Presidente do clube
- 06 Data da assinatura do Presidente do clube
- 07 Assinatura do Oficial de Intercâmbio do clube
- **08** Data da assinatura do Oficial de Intercâmbio do clube

01 – Nome e cargo , no clube de um rotariano do clube que irá assinar como testemunha.

02 - Assinatura de um rotariano do clube como testemunha.

| Signed (Father/Guardian) (i | Date (e.g., | 25/Jan/2008) | Home Phone (15) 3275- | 1303 | temporary@ | rotar | y-yep.ne | |
|-------------------------------|---|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|---|---|---------------|-----------------------|
| Signed (Mother/Guardian) (| Date (e.g., 25/Jan/2008) Home Phone (19) 387225 | | 2528 | 28 E-mail aurea.gehrt@gmail.com | | ail.com | | |
| Witness (Sponsor Rotary cli | Date (e.g., | 25/Jan/2008) | Home Phone | | E-mail | | A | |
| (C) SPONSOR CL | DISTRICT ENDO | | | | | | | |
| | pecified within this seby endorse the stuadequate orientation | dent as qual on to the studi | applican uth Excl fore the | ang 12 | | guardians and having r et clubs and host distric | |)4 his |
| Sponsor District # 4590 | | Sponsor Chi Cosmópolis | | | | | 839 | 0 |
| Name of District Youth Exc | Name of Sponsor Club President | | | Nam | e of Sponsor Club You | th Excha | nge Officer | |
| Paulo Roberto | Michelangelo Mortati Jr | | | Ma | uricio Pelissari | | | |
| Street Address of District Y | Street Address of Sponsor Club President | | | Stree | t Address of Sponsor Y | outh Exc | hange Officer | |
| Rua São Pedro, | Rua Luiz Leflock, 602 | | | Rua | a Sta Gertr. 1100 |) | | |
| City, State, Postal Code of I | City, State, Postal Code of Sponsor Club President | | | City, | City, State, Postal Code of Sponsor Club YE Officer | | | |
| Campinas, Sao F | Paulo, 13025-350 | Cosmopolis, Sao Paulo, 13150000 | | | Cos | Cosmopolis, São Paulo, 13150000 | | |
| E-mail Address of District | Youth Exchange Chair | E-mail Address of S | ponsor Club Pres | ident | E-ma | il Address of Sponsor | Youth Ex | change Officer |
| prmcouto@gm | ail.com | mortatimichelangelo@hotmail.com | | | ma | mauricio.rotary@terra.com.br | | |
| Signature of District YE Ch | air (in blue ink) | Signature of Sponsor | r Club President | (in blue ink) | Sign | ature of Sponsor Club | YE Office | er (in blue ink) |
| Date (e.g., 25/Jan/2008) | Home Phone Number 55-19-32950909 | Date (e.g., 25/Jan/20 | | Phote Number 3812 2076 | | (e.g., 25/Jan/2008) | Home 55 1 | Phone Number 3872 000 |
| Mobile Phone Number | Fax Number | Mobile Phone N mb | er Fax No | mber | Mob | ile P one Number | Fax N | mber |
| 55-19-99244-7582 | | 55 19 9 963 3 7 | 050 | 1 | 55 | 19 9999 9999 | | |
| | 1 | 06 | | 05 | | 08 | 0 | 7 |

| Applicant (print nar | ne) | | Signature (in blue ink) |
|----------------------|------------------------------|--|-------------------------|
| Brito, Fern | anda Gehrt de | | |
| Mother/Legal Guar | rdian (print name) | | Signature (in blue ink) |
| Gehrt, Aur | ea Regina | | |
| Father/Legal Guar | dian (print name) | | Signature (in blue ink) |
| de Brito, R | enato Marques | | |
| Witnessed in the pr | resence of Sponsor Club/Dist | rict Representative (print name and title) | Signature (in blue ink) |
| | A | | A |
| Dated this | Day of | Month, | Year. |
| | 01 | | 02 |

VII - CONFERÊNCIA DE DOCUMENTOS

- 1) De posse de todos os documentos, o Oficial de Intercâmbio realiza uma nova conferência.
- 2) O Oficial de Intercâmbio confere os documentos, solicitando ao candidato as correções necessárias. Reimpressões, assinaturas, etc.
- 3) Após todas as correções serem feitas, o Oficial de Intercâmbio solicita ao candidato que digitalize um original de todos os seguintes documentos, em arquivo PDF, tamanho A4:
 - Application Form (incluindo fotos, Histórico médico, exame odontológico, referencia pessoal da escola secundária)
 - Carta do Candidato
 - Carta dos Pais do Candidato
 - Carta da Escola
 - Cópia do histórico escolar
 - Todos os termos de compromissos das famílias anfitriãs voluntárias
 - Todas as declarações de responsabilidade de voluntários
 - Plano de hospedagem
 - Copia do Passaporte do candidato (se o candidato já possuir passaporte)

O candidato deve digitalizar também uma copia dos seguintes documentos, em separado, cada um em um arquivo.

- Carta do Candidato
- Carta dos Pais do Candidato
- Carta da Escola
- Histórico médico
- Exame odontológico
- Copia do Passaporte do candidato (se o candidato já possuir passaporte)

VIII - DIGITALIZAÇÃO DOS DOCUMENTOS

- 1) O candidato deve digitalizar os documentos, em formato pdf, em tamanho A4, e em um único arquivo, tomando cuidado para que não fique torto e nem de ponta cabeça.
- 2) O candidato deve guardar uma cópia do arquivo digitalizado e enviar uma cópia do arquivo digitalizado para o Oficial de Intercâmbio,
- 3) O candidato deve enviar ao Oficial de Intercâmbio todos os seguintes documentos: Application Form (incluindo fotos, Histórico médico, exame odontológico, referencia pessoal da escola secundária) – 03 originais
 - Carta do Candidato 03 originais
 - Carta dos Pais do Candidato 03 originais
 - Carta da Escola 03 originais
 - Cópia do histórico Escolar 03 originais
 - Todos os termos de compromissos das famílias anfitriãs voluntárias 01 original
 - Todos os declarações de responsabilidade de voluntários 01 original
 - Plano de hospedagem 01 original
 - Copia do Passaporte do candidato (se o candidato já possuir passaporte) 01 original

IX - ENVIO DE DOCUMENTOS PARA A EXPRO BRASIL®

- 1) O Oficial de Intercâmbio deve enviar o arquivo digitalizado, para a EXPRO BRASIL® via E-mail para secretaria@rotaryintercambio.com.br, com cópia para o Coordenador de Área e para o Coordenador de Área do distrito.
- 2) O Oficial de Intercâmbio deve enviar, via correio, os seguintes documentos para EXPRO BRASIL®: Application Form (incluindo fotos, Histórico médico, exame odontológico, referencia pessoal da escola secundária) – 03 originais
 - Carta do Candidato 03 originais
 - Carta dos Pais do Candidato 03 originais
 - Carta da Escola 03 originais
 - Cópia do histórico escolar 03 originais
 - Todos os termos de compromissos das famílias anfitriãs voluntárias 01 original
 - Todas as declarações de responsabilidade de voluntários 01 original
 - Plano de hospedagem 01 original
 - Copia do Passaporte do candidato (se o candidato já possuir passaporte) 01 original

Enviar para o seguinte endereço: Avenida Higienópolis, n.º 996, 5º Andar, Sala 509, Higienópolis, São Paulo-SP CEP 01238-910; aos cuidados da Secretaria.

- 3) O Oficial de Intercâmbio deve solicitar ao Coordenador de Área a liberação do acesso do candidato ao sistema rotary-yep.net e o envio da senha de acesso do Candidato.
- 4) O Coordenador de Área deve liberar o acesso do candidato ao sistema rotary-yep.net e enviar a senha de acesso para o candidato. Em seguida deve informar ao Candidato e ao Oficial de Intercâmbio, via e-mail, de que o acesso do candidato ao sistema rotary-yep.net foi liberado e a senha de acesso foi enviada.
- 5) O Oficial de Intercâmbio deve solicitar ao candidato que faça a inserção de documentos digitalizados no sistema rotary-yep.net

X – INSERÇÃO DE DOCUMENTOS NO SISTEMA ROTARY-YEP.NET

1) O Candidato deve inserir uma cópia dos documentos digitalizados no sistema rotary-yep.net

A - O Candidato irá receber um email proveniente de: Rotary Youth Exchange, contendo sua senha para acesso ao sistema rotaryyep.net. From: Rotary Youth Exchange <noreply@rotary-yep.net>

Date: 2014-02-08 19:33 GMT-02:00

Subject: Rotary Youth Exchange - Login Information for oficial, oficial

To: "oficial4590@gmail.com" <oficial4590@gmail.com>

Hi oficial,

Here's your Rotary Youth Exchange login information Please login from https://database.rotary-yep.net

Username: oficial4590@gmail.com

Password: 47350

Acesse o site: www.rotary-yep.net

01 - Selecione : Database



02 - Selecione : Login Dbase

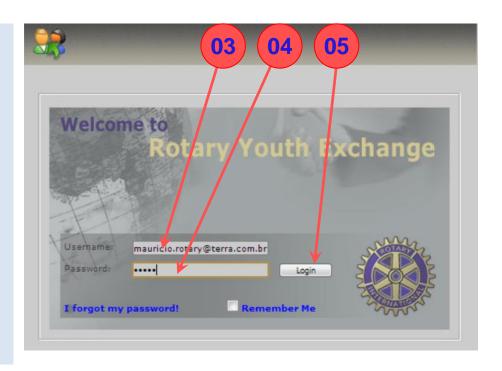
Outra opção é acessar o link : http://database.rotary-yep.net



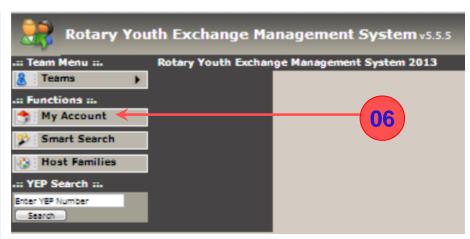
03 - No campo : **Username:**, digite seu **Endereço de e-mail**.

04 - No campo : **Password:**, digite sua **senha**. (Previamente solicitada)

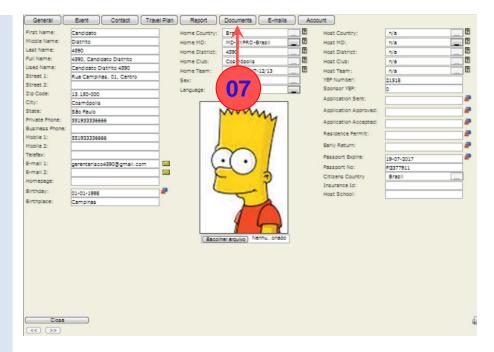
05 - Selecione : Login



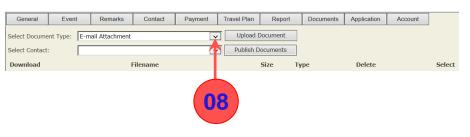
06 - Selecione: My Account



07 - Selecione: Documents



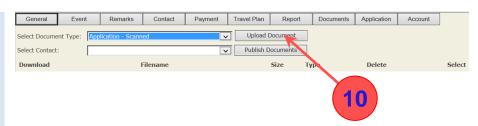
08 - Selecione o campo: **Select Document Type:** para abrir a lista de opções



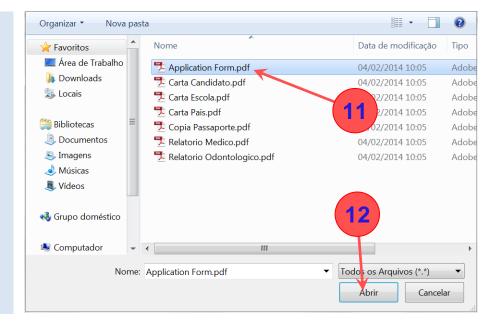
09 - Na **Lista de opções**, Selecione: **Application - Scanned**



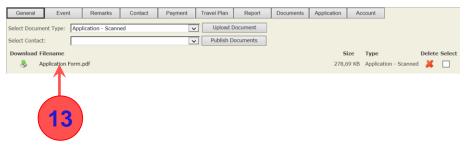
10 - Selecione: Upload Document



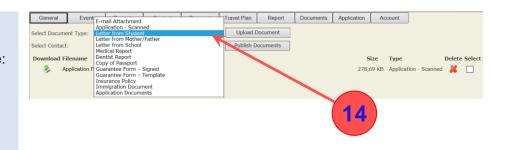
- 11 Selecione o arquivo do:Application form completo,digitalizado
- 12 Selecione: Abrir



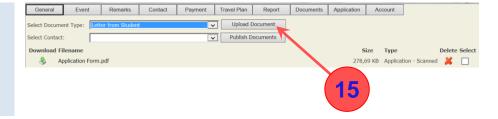
13 - Verifique : O arquivo Adicionado



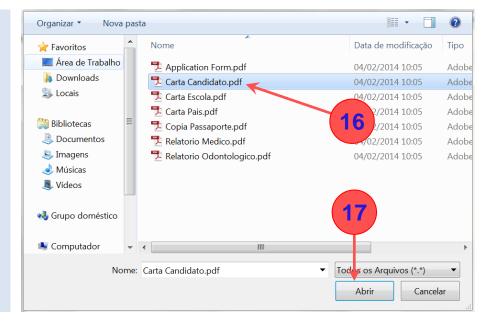
14 - Na Lista de opções, Selecione: Letter from Student



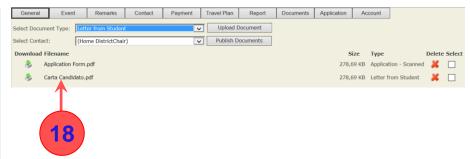
15 - Selecione: Upload Document



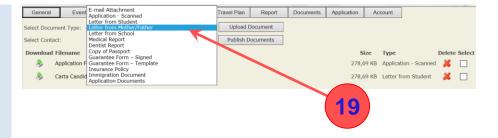
- **16** -Selecione o arquivo da: **carta do candidato**, digitalizado
- 17 Selecione: Abrir

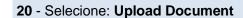


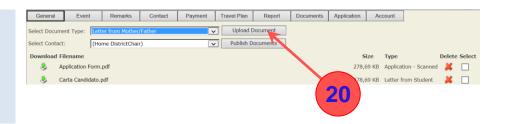
18 - Verifique : O arquivo Adicionado



19 - Na Lista de opções, Selecione: Letter from Mother/Father

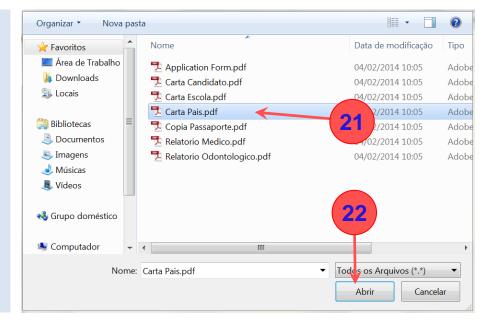




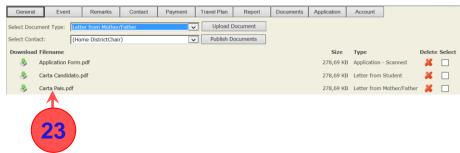


21 - Selecione o arquivo da: carta dos Pais do candidato, digitalizado

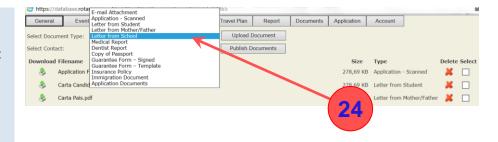
22 - Selecione: Abrir

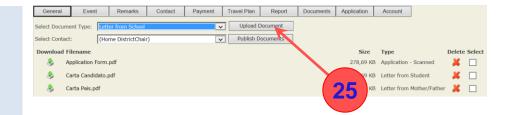


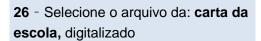
23 - Verifique : O arquivo Adicionado



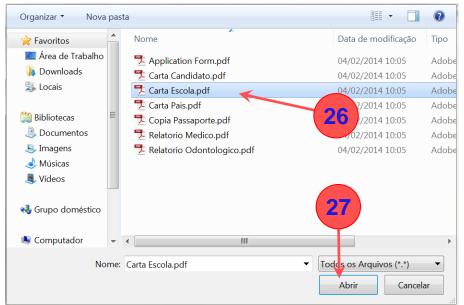
24 - Na **Lista de opções**, Selecione: **Letter from School**



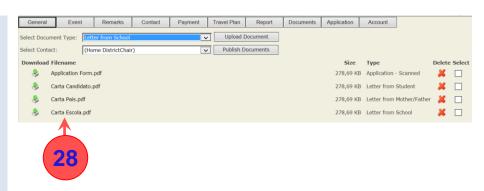




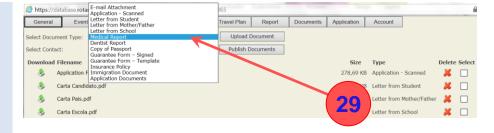
27 - Selecione: Abrir

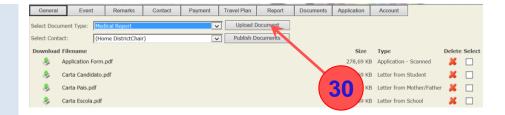


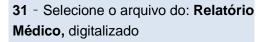
28 - Verifique : O arquivo Adicionado



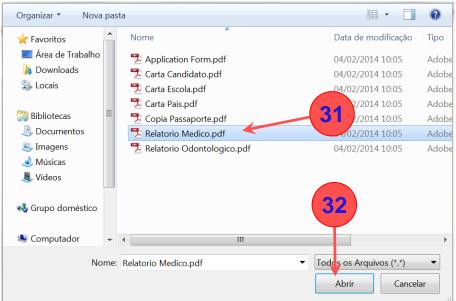
29 - Na Lista de opções, Selecione: Medical Report







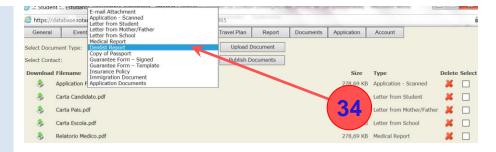
32 - Selecione: Abrir

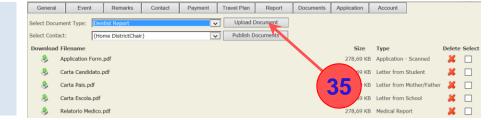


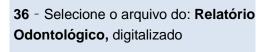
33 - Verifique : O arquivo Adicionado



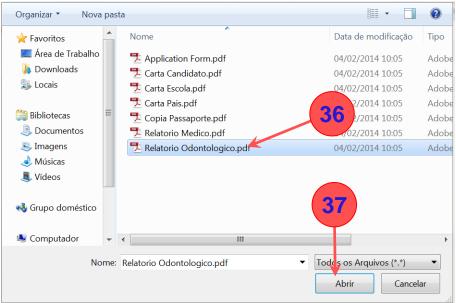
34 - Na **Lista de opções**, Selecione: **Dentist Report**



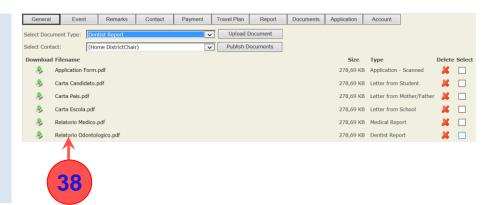




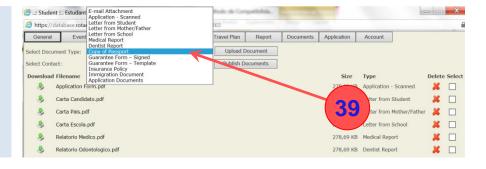
37 - Selecione: Abrir

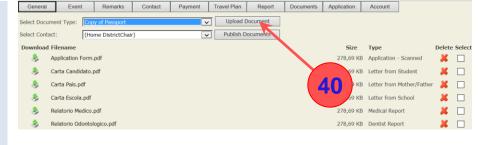


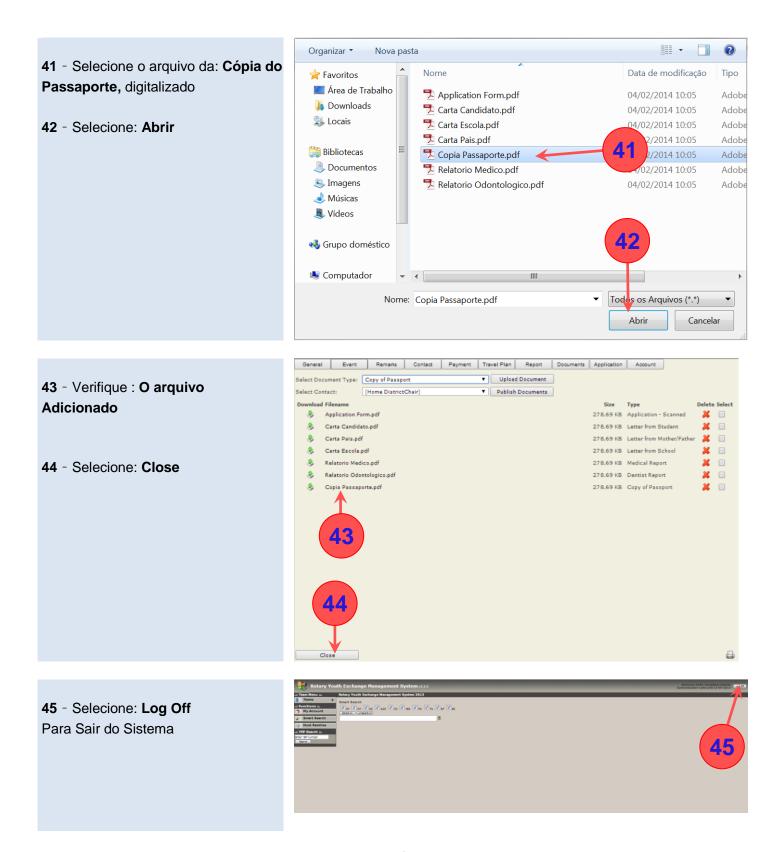
38 - Verifique : O arquivo Adicionado



39 - Na Lista de opções, Selecione:Copy of Passport







2) O Candidato deve enviar um e-mail para Secretaria@rotaryintercambio.com.br, com cópia para o Oficial de Intercâmbio, coordenador e área e Coordenador de Área do distrito, informando que já inseriu todos os documentos necessários

Fim do processo de inscrição