I confirm that I can take part as shown below Je peux participer à l'échange selon la formule indiquée ci-dessous. ***(please, tick both boxes)***. *(cocher les 2 cases)*	
☐	1 : **French students in Bristol: 06 - 20 July 2027** Les Français à Bristol: 06 Juillet / 20 Juillet 2027
☐	2 : **Bristol students in Bordeaux: 23 July/05 August** Les Anglais à Bordeaux: 23 Juillet / 05 Août 2027

ASSOCIATION
BORDEAUX-BRISTOL

ECHANGE BORDEAUX BRISTOL

Office : 00 33 (0)5 56 92 26 21

00 07 66 92 91 82

Email : echanges@bordeaux-bristol.fr

School exchange contact (Bristol): dandrichards7@gmail.com
Directrice des échanges : echanges@bordeaux-bristol.fr

Please complete the following then print it and get it signed by your teacher
Complétez la fiche suivante puis imprimez-la et faites la signer par votre professeur

NOM**/SURNAME :**	PRENOM**/FORENAME :**	Sexe/**Gender :**	
Adresse/**Address&postcode** :	Tel. **(including code)** : Fixe/**Home** : **Mobile** : parents	Date de naissance/**Date of birth**:	Classe /Year Group

A REMPLIR PAR L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE – TO BE COMPLETED BY THE SCHOOL

Renseignements sur le caractère, le comportement… de l'élève /**Please comment on the student's suitability to take part in an exchange:**	
Signature du professeur et adresse mail/**Teacher's signature and email address** :	**Date** :
Signature du chef d'établissement et cachet / **Signature of the school Principal & schoolstamp**	**Date** :