

# Solicitud de Programa de Alojamiento Estudiantil



Livingstone Range School Division No 68

Box 1810, 410-20 Street  
Fort Macleod, AB Canada T0L 0Z0

Teléfono: 403-625-3356

Fax: 403-553-0370

Correo electrónico: globalstudents@lrsd.ab.ca

## I. Información del Estudiante

Apellido:		Nombre de Pila:		Nombre en inglés:	
<input type="radio"/> Masculin	<input type="radio"/> Femenin	Fecha de Nacimiento: (día/mes/año)	Nacionalidad:	Lengua Materna:	
Domicilio:			Calle:		
Ciudad:	Provincia/Estado:	País:	Código Postal:		
Fechas de Alojamiento:		<input type="radio"/> Semestre 1	<input type="radio"/> Semestre 2	<input type="radio"/> Año Completo	

Selecciona las palabras que te describen mejor:

<input type="checkbox"/> Curioso	<input type="checkbox"/> Limpio	<input type="checkbox"/> Serio	<input type="checkbox"/> Extrovertido	<input type="checkbox"/> Aventurero
<input type="checkbox"/> Desordenado	<input type="checkbox"/> Amigable	<input type="checkbox"/> Hablador	<input type="checkbox"/> Sofisticado	<input type="checkbox"/> Divertido
<input type="checkbox"/> Mentalidad abierta	<input type="checkbox"/> Amante de la naturaleza	<input type="checkbox"/> Pensativo	<input type="checkbox"/> Competitivo	<input type="checkbox"/> Otro _____
<input type="checkbox"/> Cauteloso	<input type="checkbox"/> Activo	<input type="checkbox"/> Independiente	<input type="checkbox"/> Intelectual	
<input type="checkbox"/> Gracioso	<input type="checkbox"/> Organizado	<input type="checkbox"/> Callado	<input type="checkbox"/> Familiar	

*Por favor especifica	Si	No
1. ¿Alguna vez has estado en Canadá?		
2. ¿Alguna vez has viajado al exterior solo?		
3. ¿Hay productos cárnicos que no puedas consumir?*		
4. ¿Tienes alguna alergia a alimentos o de otro tipo?*		
5. ¿Tienes alguna enfermedad?*		
6. ¿Te gusta participar en actividades deportivas?*		
7. ¿Es importante para ti asistir con regularidad a servicios religiosos?*(En caso positivo, favor de especificar cuál religión)		
8. ¿Tienes algunos requisitos especiales que tu familia anfitriona debería de conocer?*		
9. ¿Sabes usar una computadora? ¿Traerás tu propia laptop?		

10. ¿Alguna vez has vivido lejos de tu hogar?		
11. ¿Fumas?		
12. ¿Qué alimentos te gustan? _____		
13. Comentarios o peticiones especiales:		

## II. Miembros de la Familia

<b>Apellido del Padre:</b>		Nombre de Pila:		Nombre en ingles:	
Domicilio (si es diferente que arriba):			Calle (si es diferente que arriba):		
Ciudad:	Provincia/Estado:	País:	Código Postal:		
Fecha de nacimiento del padre (mes/día/año)		Teléfono:		Fax:	
<b>Apellido de la Madre:</b>		Nombre de Pila:		Nombre en ingles:	
Domicilio (si es diferente que arriba):			Calle (si es diferente que arriba):		
Ciudad:	Provincia/Estado:	País:	Código Postal:		
Fecha de nacimiento de la madre (mes/día/año)		Teléfono:		Fax:	

### Otros Miembros de la Familia

Nombre	Parentesco	Edad	Ocupación

¿qué describe mejor el estilo de vida de tu familia? (puedes escoger más de uno)

<input type="checkbox"/> Estricto	<input type="checkbox"/> Casual	<input type="checkbox"/> Internacional	<input type="checkbox"/> Social
-----------------------------------	---------------------------------	--	---------------------------------

<input type="checkbox"/> Cariñoso	<input type="checkbox"/> Hogareños	<input type="checkbox"/> Académico	<input type="checkbox"/> Independiente
<input type="checkbox"/> Activo	<input type="checkbox"/> Moderno	<input type="checkbox"/> Sofisticado	<input type="checkbox"/> Religioso
<input type="checkbox"/> Artístico	<input type="checkbox"/> Tradicional	<input type="checkbox"/> Amigable	<input type="checkbox"/> Relajado

Otro:

**IV. Mensaje para Familia Anfitriona**

Por favor escribe una carta de presentación para tu familia anfitriona describiéndote a ti, a tu familia y tus pasatiempos. Puedes agregar paginas adicionales si lo necesitas

Blank area for writing the message.


**Favor de pegar una foto de ti mismo disfrutando de actividades que te gustan. (Puedes agregar paginas adicionales si lo necesitas)**



---

---

---



---

---

---

---