1

**ETAT D'ISRAEL Ministère de l'Education de la Culture et du Sport**

 **Administration pour l'Education par l'implantation**

 **et l'Alyah des jeunes**

**DEMANDE ET DECLARATION**

1. **Nous soussignés (rayer les mentions inutiles)**

 **Les parents:**

 **Nom de la mère: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nom de famille: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° de passeport: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Adresse de la mère: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Nom du père: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nom de famille: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° de passeport: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Adresse du père: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Les tuteurs légaux:**

 **Prénom: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nom de famille: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° de passeport: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Adresse du tuteur: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Prénom: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nom de famille: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° de passeport: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Adresse du tuteur: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **La mère (lorsque la mère signe seule)**

 **Nom de la mère: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nom de famille: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° de passeport: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Adresse de la mère: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **La mère déclare ici qu'il n'est pas possible de contacter le père du mineur pour obtenir son accord**

 **et qu'elle est en droit de signer seule ce document.**

 **Les tuteurs légaux de (veuillez remplir les renseignements concernant le mineur):**

 **Prénom: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nom de famille: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° de passeport: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Né en (année): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **demandons, déclarons et acceptons que le Ministère de l'Education et de la Culture de l'Etat**

 **d'Israel ( ci-après l'Etat d'Israel) par l'intermédiaire de l'administration pour l'éducation par**

 **l'implantation et la Alyah des jeunes (ci-après << l'administration>>) intègre le mineur pour**

 **étudier en Israel dans un cadre éducatif d'internat.**

**2**

1. **Nous donnons pouvoir à l'administration pour déterminer le cadre éducatif dans lequel sera**

 **intégré le mineur, et nous renonçons à toute revendication et/ou demande de toute espèce à ce**

 **sujet.**

 **Le cadre éducatif dans lequel sera envoyé le mineur en vertu du présent document sera appelé**

 **ci-après: << l'organisme éducatif>>.**

1. **A. Nous déclarons ici, que tous renseignements que nous attestons et/ou déclarons dans ce**

 **document et/ou les renseignements et les documents que nous avons transmis à votre**

 **représentant pour traiter notre demande et obtenir l'accord de l'administration pour les**

 **études du mineur, en vertu de ce document sont exactes (ci-après: << les renseignements>>).**

 **B. Sans porter atteinte à ce qui est mentionné dans le paragraphe A, nous déclarons et attestons**

 **que le mineur ne souffre d'aucune des maladies suivantes:**

1. **Epilepsie 2. Diabète 3. Maladie cardiaque 4. Maladie pulmonaire 5. Toute autre maladie qui est susceptible de rendre difficile son activité, en outre, nous déclarons et attestons que le mineur n'a pas été hospitalisé pour recevoir un traitement psychiatrique.**

**Si c'est le cas, veuillez détailler:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **C. Nous acceptons d'assumer toute dépense qui n'est pas couverte par l'assurance maladie pour**

 **quelque raison que ce soit.**

1. **Nous acceptons que le mineur arrive en Israel avec le statut conféré par le visa d'étudiant**

 **(touriste), ou de nouvel immigrant ou de mineur revenant dans le pays (rayez les mentions**

 **inutiles).**

1. **Nous acceptons que l'administration soit autorisée, selon son appréciation exclusive, à changer**

 **de temps à autre le cadre dans lequel sera intégré le mineur, et ceci conformément à son niveau**

 **et à ses aptitudes, et l'administration nous avertira par lettre de tout changement de la sorte.**

1. **A. Nous attestons et acceptons par avance que l'administration soit autorisée à envoyer le mineur**

 **pour subir des examens, médicaux et/ou psychologiques et/ou psychiatriques et/ou pour subir**

 **des soins médicaux, y compris des soins internes, et/ou psychologiques et/ou psychiatriques,**

 **selon ce qui sera nécessaire pour préserver la santé psychique et physique du mineur, selon l'avis**

 **des professionnels de l'administration.**

 **B. Dans tous les cas où les soins comporteront un acte exceptionnel médical ou autre, physique**

 **ou psychique, notre autorisation préalable sera exigée sauf dans les cas où il n'est pas possible de**

 **nous joindre et à l'exception des opérations ou soins urgents, qui ne peuvent être repoussés, et**

 **dans ces cas-ci nous acceptons que le mineur reçoive tout soin nécessaire selon l'avis des trois**

 **médecins ou avec l'autorisation de son tuteur dans la mesure où un tuteur lui est désigné en**

 **Israel.**

 **En dépit de ce qui est mentionné dans le présent paragraphe, nous acceptons que dans les cas où,**

 **selon la loi, notre autorisation n'est pas exigée, l'administration agira selon l'appréciation des**

 **professionnels en son sein.**

**3**

 **C. L'Etat d'Israel et l'administration ne seront pas responsables du préjudice de toute nature qui**

 **pourrait être causé au mineur par suite et /ou en conséquence de toute action et/ou abstention**

 **liée à un soin médical de toute espèce et de toute nature .**

1. **A. Nous savons et nous acceptons que dans tous les cas où l'administration décidera, selon son**

 **appréciation, que le mineur n'est pas adapté à l'organisme éducatif dans lequel il a été intégré,**

 **pour quelque raison que ce soit, l'administration sera en droit de trouver un autre organisme**

 **éducatif pour le mineur ou de nous le renvoyer.**

 **B. Dans tous les cas où l'administration jugera que les renseignements selon la définition de**

 **l'article 3A ne sont pas authentiques ou exacts, en totalité ou en partie, l'administration aura le**

 **droit d'interrompre les études du mineur et de nous le renvoyer et nous nous engageons à le**

 **recevoir sans délai et sans condition.**

 **C. Dans les circonstances mentionnées au paragraphe B du présent article, et dans tous les cas**

 **où nous et/ou le mineur demanderions d'interrompre ses études et de quitter le pays, toutes les**

 **dépenses liées à son retour nous incomberons exclusivement.**

1. **Dans tous les cas et quelle que soit la raison, l'administration et/ou le ministère de l'Education**

 **de l'Etat d'Israel ne seront pas obligés et /ou responsables de trouver un organisme éducatif**

 **alternatif pour le mineur.**

1. **La validité du présent document s'étend à toutes les années d'études pendant lesquelles le**

 **mineur séjournera dans l'organisme éducatif dans le cadre de l'administration, jusqu'à la fin de la**

 **période des études selon ce que décidera l'administration et sous réserve de ce qui est mentionné**

 **ci-dessus à l'article 7.**

1. **Nous savons et acceptons par avance que le mineur soit envoyé dans un organisme éducatif**

 **fonctionnant selon un programme d'études dans le cadre duquel ont lieu notamment des**

 **excursions et d'autres activités qui nécessitent de dormir en dehors de l'organisme éducatif et en**

 **droit d'envoyer le mineur dans des familles d'accueil pour le Chabbat, les fêtes et/ou les jours de**

 **vacances.**

1. **Nous soussignés sommes responsables conjointement et chacun d'entre nous séparément pour**

 **tout ce qui est mentionné dans le présent document: un avis adressé ou une action effectuée par**

 **l'un d'entre nous seront considérés comme ayant été envoyés ou effectués par nous tous et nous**

 **renonçons à tout argument selon lequel l'avis a été envoyé ou l'action a été effectuée sans que**

 **nous le sachions ou sans notre autorisation.**

1. **Nous nous engageons à avertir l'administration de tout changement d'adresse et de mentionner**

 **dans notre avis le nom du mineur et son numéro de passeport. En l'absence d'avis donné à**

 **l'administration pour tout changement d'adresse, tout avis envoyé à l'adresse exacte et comme**

 **parvenu à destination.**

1. **Nous acceptons que l'administration soit autorisée à recevoir et à porter à la connaissance de**

 **l'organisme éducatif dans lequel étudiera le mineur et de tout organisme, toute information**

 **médicale me concernant et/ou concernant le mineur, si cela est nécessaire selon l'appréciation de**

 **l'administration. Dans ce but, nous renonçons à la confidentialité concernant la remise et/ou la**

 **transmission des dites informations.**

**4**

1. **Les lois de l'Etat d'Israel s'appliqueront au présent document, et à tout ce qui en découle.**
2. **Nous déclarons que le contenu du présent document, dans tous ses paragraphes, nous a été**

 **Intégralement expliqué avant notre signature et nous acceptons tout ce qui y est dit.**

1. **Nous savons que le présent document que nous signons constitue la traduction de la version**

 **originale qui est rédigée en hébreu, et que la version en hébreu est celle qui a force obligatoire**

 **à tout égard.**

1. **Le Tribunal compétent pour les besoins du présent document est fixé ici comme étant le Tribunal**

 **compétent dans le ressort de Tel-Aviv, ou tout autre Tribunal selon la procédure.**

1. **Autorise l'établissement à filmer, photographier ou interviewer mon fils pour la réalisation ou la**

 **production de maquettes publicitaires sur Kfar Maimon.**

**Et pour preuve nous avons apposées nos signatures:**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Signature de la mère Signature du père**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Signature du tuteur Signature du tuteur légal**

**Je soussigné \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ atteste ici que les parents du mineur et ses tuteurs/ les tuteurs légaux du mineur/ la mère du mineur/ le père du mineur**

**(veuillez rayer les mentions inutiles)**

 **se sont présentés devant moi, et après que leur identité a été établie devant moi et après qu'il a été expliqué aux signataires le contenu intégral de ce document, et après qu'ils aient confirmé d'avoir intégralement compris, ils l'ont signé devant moi.**

**Prénom et nom de famille: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fonction: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Signature:**