

STUDENT APPLICATION 学生申请书



学生友好使者项目

ProAmerican Educational And Cultural Exchange

40 Water Street Suite 700, New Philadelphia, PA 17959

Tel: (570) 277-6621 Fax: (570) 277-0607

Web Site: www.peace-inc.org E-Mail: paz@peace-inc.org

教育和文化交流促进会

40 沃儿特大街公寓 700, 新费城, PA 17959

电话: (570) 277-6621 传真: (570) 277-0607

网址: www.peace-inc.org 电子邮件: paz@peace-inc.org



中国学生申请指南

填写后请检查核实是否填全

在收到申请指南和 10 页申请书前, 您应该已经递交 1 页初步申请, 成绩报告单, 支付 100 美金无返还手续费, 而且经过项目代表的面试。以下是填写说明。

1. 简介部分: 首先填写首页的个人情况。这些问题和您初步申请中回答的问题相同, 不同点是必须用英文填写。这是因为您申请去英语国家。读您申请表的人可能不懂中文; 所以请您用英文填写。
2. 此页背面的问题首先询问您喜爱的生活方式和您喜爱的活动, 然后是您的性格, 人生哲学和信仰。虽然我们 cannot 保证将和您一起生活的所有人都与您有相同性格, 或者您所见所为都是您理想的, 但是, 这能帮助我们找到和您最匹配的房东, 同时房东也能更好地了解您。记住, 您的目的是了解美国人民和其风俗习惯。
3. 第二部分的问题是您最不喜欢什么。
5 = 敏感 4 = 很不喜欢 3 = 不喜欢 2 = 不很喜欢 1 = 没关系
4. 您自己的文章必须在没人帮助下用英文书写。这是您的故事不是别人的。不要重复首页的内容。而要展现您和您家庭的关系, 您对您家庭的感情。告诉我们您的生活目标, 您为什么想成为一名交换学生, 为什么您能成为一名好的交换学生。请签上您的名字。您父母应该给您的新房东写封介绍信。您必须翻译成英文。
5. 学术部分: 您必须附上一份最近两年, 和您现年度的成绩单, 再附一份英文的翻译。如果您需要中学毕业的学分, 您的校长必须写信 (附英文翻译) 说明您需要学分的课程。如果您旅行期间毕业, 不要盼望您作客的学校给您毕业证。如果您打算参加学校运动队, 您必须带上年度的成绩单。
6. 学术部分请您的英语教师给您做英语测评。
7. 社区证明书必须由和您没有亲属关系的成年邻居, 朋友, 牧师填写。使用邮资已付的信封, 注明“请密封信件, 写上保密字样。”请他们直接寄给我们。
8. 医疗部分: 如果第一页要求的免疫没有做, 请您的医生在身体检查时做。(麻疹和破伤风及白喉疫苗需要每隔十年做一次!) 根据您的目的地不同可能需要接种其它疫苗。身体检查和免疫的费用由您自己支付。如果您带牙托, 请附一份矫型方案。
9. 协议: 您和您的父母双方签一个“学生, 家长协议”。家长必须同时签一个“付款, 取消和返款协议”。
10. 六张钱夹大小的照片: (用于申请表, 广告, 学校, 寄宿房东, 学生身份卡, 备用房东)。注意微笑, 否则没人要您! 同时给我们和您的新房东寄一些您的房子和家庭的照片。照片背面写上名字, 防止和他人的照片相混。
11. 用摄像机摄一段您的房子, 家庭, 朋友, 活动和城镇。这能帮助您作客的学校评估您的英语水平, 而且更好地介绍自己。
12. 完整的申请材料必须在 30 天内交给您当地的代表。支付 50% 定金后, 开始寻找房东。

临行前您将参加一场指导会, 讲解您和您的父母必须遵守的 PEACE 项目规定。不适当的希望可能给各方都带来麻烦; 所以您必须参加。此会可能在收到房东通知前召开。



ProAmerican Educational And Cultural Exchange

40 WATER STREET * SUITE 700 * NEW PHILADELPHIA * PA 17959

请用黑笔填写

申请日期	日	月	年
------	---	---	---

学生简介

别名:			姓:			名:			教名:			
性别	年龄	出生日期	街道:				区:					
照片 共需 6 张: <u>选则所需项目</u> 学年结束日期 6 月 20 日 ___ 日历年结束日期 12 月 20 日 ___ 第一学期结束日期 1 月 20 日 ___ 第二学期结束日期 6 月 20 日 ___ 冬季 (1 月至 5 月) 20 日 ___ 夏季 (6 月至 8 月) 20 日 ___			城市:			省:			电子邮件:			
			居住国家:		邮编:		出身国:		国籍:			
			电话 (包括国家, 地区码)				宗教信仰:					
			高度:		重量:		眼睛颜色		头发颜色			
			列出兄弟姐妹			性别	年龄	学校:		平均分:		
								年级:				
								毕业年度:				
								所学外语:		私立:		
								学习年度:		公立:		
						如果父母离婚请圈明您和谁生活			是否抽烟? 是 ___ 否 ___			
						是否喝酒? 是 ___ 否 ___						
父亲情况	健在	去世	结婚	离婚	监护	母亲情况	健在	去世	结婚	离婚	监护	
姓名:			年龄:			姓名:			年龄:			
宅电:			出身国:			宅电:			出身国:			
雇主:						雇主:						
职业:			自由职业: 汉英双语:			职业:			自由职业: 汉英双语:			
工作电话:			传真:			工作电话:			传真:			
列出你的爱好, 运动, 游戏, 休闲. 请在你最常参加和最喜爱的项下划 (X)						你最讨厌什么?						
						喜爱何种动物:			有何宠物:			
						演奏何种乐器:						
						其它特长和技能:						
						喜爱的学校课程:			喜爱的食物:			
你全家一起做的事:			学术, 艺术或运动方面获得的奖励:			所属组织:						

× × × × × 学生论文 × × × × ×

用黑色墨水英文打印或书写。这是您申请的重要部分。这必须反映你的亲身感受和态度，表现您的外语能力。

外国家庭根据所了解的学生人品来选择。我们需要知道你的想法，你的爱好。描述一下你自己，你和家庭的关系。请勿重复第一页的内容。描述你的日常生活，人生目标，你为什么想做交换学生，如何做好你国家的友好使者。

个人心态调查

姓名:

此项调查的目的是更好地了解参加者的理想。如果我们知道你的愿望，就能找到最能帮助你的家庭。告诉我们什么对你最重要，什么对你最不重要。请注意这是帮助家庭选择学生的工具，不是保证。

期望、梦想、目标、需要和渴望

选择最佳的答案号；在第7和第14项中的横线上划“X”；填写第13项中的括号（）。

5=很对, 4=对, 3=一般, 2=不对, 1=很不对

1. 旅行参观历史和文化古迹54321
2. 经常外出购物,吃饭54321
3. 晚上和朋友外出聚会,跳舞54321
4. 在家和亲友聊天,游戏54321
5. 听专业音乐会, 观看戏剧和艺术展览54321
6. 参加学校乐团, 合唱团和剧团54321
7. 参加一个____体育俱乐部, 或____特技飞行团54321
8. 参加学校运动队比赛54321
9. 打猎, 钓鱼, 散步, 野营-欣赏自然景色54321
10. 向房东讲述自己的国家和语言54321
11. 参加学生会,环境和社会服务组织.....54321
12. 参加学校学报, 年鉴, 计算机和商务俱乐部54321
13. 学习新的体育运动和技巧.....(?.....?)54321
14. 有同龄的____个兄弟, ____个姐妹是我的好朋友54321

人生哲学, 信仰, 个人习惯

请在最佳答案下划(X)

1. 您是否信仰____基督教;____犹太教;____其它宗教;____为不可知论者;____无神论者
2. 您是否参加教堂活动____ 每星期去____ 每月去____ 只在圣日去____ 从不去
3. 您是否与上帝交谈 ____ 每小时____ 每日____ 每星期____ 很少____ 从不
4. 您喜好交谈的内容 ____ 人和感情; 或 ____ 思想和事件?
5. 您是____ 乐观主义者 还是 ____ 悲观主义者?
6. 您是否____ 善于表达自己; 或 ____ 将感情埋藏心底?
7. 通常您是否是 ____ 一个严肃的人 或是 ____ 是一个不拘小节的人?
8. 您所寻求的是 ____ 一种挑战; 还是 ____ 阻碍最小的途径?
9. 您是一个____ 早起者; 还是 ____ 晚睡者?
10. 您喜爱 ____ 领导他人;____ 跟随他人; 还是 ____ 观察他人?
11. 您更喜欢做____ 头脑锻炼; ____ 体能锻炼; 还是 ____ 两者均有?
12. 您感觉最不舒服或烦恼的是: ____ 吸烟; ____ 动物毛; ____ 尘埃?
您是否对 ____ 杂乱或不清洁; ____ 病弱或残疾人; ____ 小孩感到非常不舒服?
13. 您是否喜欢陪伴: ____ 中老年人; ____ 年幼的儿童?
14. 您的多数朋友: ____ 比您年长; ____ 与您同龄; ____ 比您年轻?



学生协议

如果接受我参加 P.E.A.C.E.项目,我同意遵守项目现有的和将要发布的规定。我将作为家庭一员,不是客人住进另一个家庭。我同意象尊敬自己父母一样尊敬他人父母,遵守家规和风俗习惯,保持室内清洁,尊重家庭成员的个人财产,分担家务和责任。

我不抽烟,不喝酒,不吸毒,不讲粗野的语言,不从事暴力和其它违法活动。我的言行都将有利于上帝,有利于祖国,有利于我的家庭。我从未被学校开除,从未有以上不端行为。

在居住期间,我不驾驶需要持有驾驶证的机动车,不搭乘醉酒司机开的车。没有经过同意的成年人陪伴不离开本地区。

我有问题将与 P.E.A.C.E.辅导员,地区代表或项目经理联系。我不会把问题带到学校,带到我寄宿家庭之外。

我将尽全力适应居住的家庭和社区,理解这和我所习惯的不同。除非全力的调解都不能解决我和寄宿家庭的严重不和,我将不盼望着为我改变住地。

作为我祖国的友好使者,我将努力学习和遵守当地的风俗习惯,同时向房东讲解我自己的风俗。我知道 P.E.A.C.E.禁止男女朋友或表兄弟姐妹来访。除非有家庭成员病故,我将不得在年中回家。我知道和其它交换学生的联系仅限于信件。经常的打电话和来访是禁止的。我知道我的房东支付我的食宿,但是我必须自己支付电话,服装和招待费用。我不会找房东或朋友借钱。

我同意努力学习,即使我已经毕业不再需要学时也如此。

我知道如果我违反家规,校规,学业不及格,违反项目规定和当地法规,我可能被剥夺活动,外出的自由,被要求为社区免费服务,罚款,或者从此项目中开除,自己付费回家。惩罚应由 P.E.A.C.E.经理作出。

我同意通过熟悉本国的政治,经济,宗教和文化结构,学习外语,参加 P.E.A.C.E.指导课程来做相应的准备。

依据友好使者的精神,我同意协助 P.E.A.C.E.促进文化交流。参加学生和成人组织交流。

ProAmerican Educational And Cultural Exchange
 40 WATER STREET * SUITE 700 * NEW PHILADELPHIA * PA 17959

学术情况 (ACADEMIC HISTORY)



学校: _____

校长: _____

辅导员: _____

_____ 申请做交换学生。请把此学生和您所知道的其它学生作对比。回答以下问题，密封在一个信封中寄回。

A = 高于平均; B = 平均水平; C = 低于平均; U = 不知道

	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>U</u>
智力				
知识				
艺术/创造才能				
幽默感				
冒险精神好奇心				
成熟/感情稳定				
独立性				
表述能力				
新事物接受能力/灵活性				
对同龄的影响力				
对成人的影响力				
和家庭的关系				
自信心				
欣赏力/社交魄力				
诚实正直				
可靠性/责任心				
关心他人/同情心				
教堂/社会服务				
领导能力				
忍受挫折能力				
目标的现实性				

请写出帮助评价此申请人的意见, 例如:他/她将给外国人留下好印象还是坏印象(请用英语)

评估此学生的学校官员姓名, 职务和签名 日期

学业记录

学生姓名: _____

(X)在左边你的评分尺度上方的方框内画叉

优上	98%-100%	A+ 20	10	5.0	_____
优	94-97%	A 19	9.5	4.7	_____
优下	90-93%	A- 18	9.0	4.7	_____
良上	88-89%	B+ 17	8.8	4.0	_____
良	84-87%	B 16	8.5	3.7	_____
良下	80-83%	B- 15	8.0	3.3	_____
中上	78-79%	C+ 14	7.8	3.0	_____
中	74-77%	C 13	7.5	2.7	_____

翻译从9年级后所学课程
 附上原学校成绩单复印件

____年到____年				____年到____年			
9 年级	一学期	二学期	全年成绩	10 年级	一学期	二学期	全年成绩
1				1			
2				2			
3				3			
4				4			
5				5			
6				6			
7				7			
8				8			
9				9			
10				10			
11				11			
12				12			

____年到____年				____年到____年			
11 年级	一学期	二学期	全年成绩	12 年级	一学期	二学期	全年成绩
1				1			
2				2			
3				3			
4				4			
5				5			
6				6			
7				7			
8				8			
9				9			
10				10			
11				11			
12				12			

翻译签字:
 翻译职称:

此表格由学生英语教师填写

(用于申请赴美学生)

英语能力

ENGLISH
ABILITY

申请人姓名:

申请人学习英语_____年_____月

测试说明: 此表的目的是确认申请人的英语水平。这很重要, 有助于我们为学生分配高中。所以请您在评估学生时坦率, 准确。某些美国高中设立“外国语-英语课程”, 如果和普通课程表中的英语课一起学, 对英语较弱的学生很有帮助。但是, 不是所有学校都设置此课程。对学生水平评价过高将给学生, 学校, 家庭都带来严重问题。所以, 请认真评估, 准确填写。

阅读能力: 给一篇至少有五段的美国报纸或杂志, (发音可能差一些, 但是内容需要理解正确。) 学生能够:

<input type="checkbox"/>	优秀	大声朗读时错误很少, 能够清楚完整地解释含义 (10 个字至少认知 9 个)。
<input type="checkbox"/>	良好	除难词和地名之外都能大声朗读, 文章大部分内容解释准确 (10 词至少认知 7-8 词)。
<input type="checkbox"/>	中	读出大多数基本词汇, 文章大意解释准确。(10 词至少认知 5-6 词)。
<input type="checkbox"/>	差	只能理解和读出最简单词汇, 解释文章很少含义。(10 词认知 1-4 词)。

写作能力: 要求就对学校意见, 地方政治观点, 运动爱好写一篇短文。他/她能够:

<input type="checkbox"/>	优秀	用长句型, 抽象词写作, 文字能力强。采用英语语法, 不是本国语法套用英语词汇。
<input type="checkbox"/>	良好	用词准确, 句子较长但是含义明确, 但是语法有时不准确。
<input type="checkbox"/>	中	使用简单句, 基本词汇。语法不准确, 但是易懂。
<input type="checkbox"/>	差	无法写出完整句子, 或只使用有限词汇写出极简单句。很难理解其含义。

意见: _____

此表格由学生英语教师填写



学生姓名:

听说理解能力: 就当今热门话题, 我和申请人进行至少十五分钟英语对话 (谨慎使用抽象用语, 成语), 要求他或她用英语表述。我对此学生的英语口语和理解能力的评价如下:

	优秀	10	英语流利。学生即能听懂又能运用复杂的词汇, 清晰准确的句法结构进行对话。抽象词汇和成语运用正确。用英语思维。
		9	口语接近流利, 句子结构接近完美。能理解和回答复杂问题。英语知识包括抽象用语。到达美国后交流没有问题。
	良好	8	英语回答, 虽然不完美, 但是自然。换言之, 学生很明显在用英语回答问题。词汇比较丰富, 几乎可以全部理解。能够聪明地回答问题, 但是需要进一步训练。
		7	学生能理解大部分对话。口语佳, 但是需要训练。能高于基本的回答用语, 能提炼思维, 但是需要想一下再回答。
		6	学生理解基本的英语用语, 有大部分基本词汇。思维快; 但是, 很明显是在翻译。遇到抽象词汇时不知所措。犯错误, 但是可以听懂。能够进行简单会话。
	中	5	学生听和理解力比说的能力高得多, 在努力地说。能够用句子回答问题, 虽然语法结构不规范。回答可以听懂。
		4	学生很明显能听懂基本英语句子, 可以回答, 虽然只是用单词和短语。语法和句子结构差。但是, 可以听懂。(几周高强度的英语训练可以很快提高水平)
	差	3	学生理解单词、短语, 但是不理解句子。说英语仅限于几个单词, 可能拒绝主动地说英语。
		2	学生理解几个单词或短语。交流能力仅限于此。
		1	学生无法理解任何对话, 几乎不懂英语。

很明显不论学生的英语流利程度如何, 在美国的 5 - 10 个月期间全面处在英语环境中都会感到困难。请您在下面针对申请人的英语语言能力、悟性、学习动力、学习习惯写出自己的看法。这对申请人在项目中学术上的成功有极大的帮助。

英语教师签名:

- 当年英语教师
 往年英语教师

英语测试地点:

日期:

受测人签名:



ProAmerican Educational And Cultural Exchange
 40 WATER STREET * SUITE 700 * NEW PHILADELPHIA * PA 17959

免疫记录

Student (学生) _____	
Address (地址) _____	
City (城市) _____	
State (省) _____	Country (国家) _____
Telephone 电话 _____	

从幼儿园到 12 年级的学生, 无论公立私立都要求有书面的白百破、脊椎灰质炎、MMR (麻疹、腮腺炎、德国麻疹疫苗) 免疫记录。没做免疫要退学。如果接种疫苗没有记录, 根据“免疫推荐计划表”必须从新接种。没有例外。

Immunizations Required for School Admittance 入学必须免疫

宾西法尼亚学校免疫法执行部门为:
 传染病控制及监督部
 P.O. BOX 90 HARRISBURG, PA 17108
 免疫推荐计划表

		仅填入实际染病日期	填入所有疫苗接种日期			
		↓				
DTP	_____		1. _____	2. _____	3. _____	4. _____
TOPV	_____		1. _____	2. _____	3. _____	4. _____
HEP B	_____		1. _____	2. _____	3. _____	4. _____
麻疹	_____		1. _____	2. _____	3. _____	4. _____
流行性腮腺炎	_____		1. _____	2. _____		
德国麻疹	_____		1. _____	2. _____		

年龄	免疫					
	DTP	POLIO	MMR	HIB	Td	Hep B
2个月						
4个月						
6个月						
15个月						
24个月						
4-6岁						
每十年						

备注:
 DTP: 白喉, 破伤风, 百日咳疫苗
 POLIO: 脊椎灰质炎
 MMR: 麻疹、腮腺炎、德国麻疹疫苗
 Td: 破伤风和白喉组合疫苗。六岁后注射一次 + 每隔十年一次。
 HIB: 流行性感冒嗜血杆菌疫苗
 HEP B: 乙型肝炎



结核病 (间隔必需在六个月内) TINE () 或 PPD () 日期: _____ 阳 () 或阴 () 结核疫苗: 是 () 否 () 日期 _____

打印医师姓名: _____ 签名: _____

地址: _____ 电话: _____

兹证明我们读了所提供的健康问题和资料, 认为是真实的和完整的。我们授权上述医师, 医院或诊所为此申请书提供一份完整的医疗记录。

ProAmerican Educational And Cultural Exchange, Inc.

40 WATER STREET * SUITE 700 * NEW PHILADELPHIA * PENNSYLVANIA * 17959 * USA



健康问题

学生姓名: _____
 出身日期: _____
 父母姓名: _____
 地址: _____
 省市: _____
 国家: _____
 电话: _____

病史

麻疹	是 否	花柳病	是 否	中风	是 否
腮腺炎	是 否	脑震荡	是 否	结核	是 否
水痘	是 否	风湿病	是 否	断骨	是 否
癫痫	是 否	是否得过重病	是 否	癌症	是 否
糖尿病	是 否				

是否曾经住过医院, 动过手术, 或受过长期治疗? 是 否 如果是请说明原因?

系统检查:

眼耳鼻喉:

眼病或受伤
 是 否 || 是否戴眼镜 | 是 否 |
是否重视	是 否
头疼	是 否
青光眼	是 否
鼻血	是 否
慢性鼻窦炎	是 否
耳病	是 否
听力障碍	是 否
是否戴助听器	是 否
头晕	是 否
偶尔失去知觉	是 否

皮肤:

皮肤病, 水痘, 湿症
 是 否 || 黄疸 | 是 否 |
疖子	是 否
色素沉着	是 否
颈:	
颈部强直	是 否
甲状腺病变	是 否
腺体肿大	是 否
呼吸道:	
咳血	是 否
是否长期	是 否

如果不是请解释:

你生命中绝大部分时间是否身体健康? 是 否

过敏:

青霉素或其它抗菌素
 是 否 || 吗啡, 可待因, 杜冷丁和其它麻醉品 | 是 否 |
| 阿斯匹林, 安匹林和其它镇痛剂 | 是 否 |
| 破伤风抗毒素或其它血清 | 是 否 |

诺弗卡因或其它麻醉剂
 是 否 || 磺胺药物 | 是 否 |
| 胶布 | 是 否 |
| 诺丁或硫汞柳 | 是 否 |

其它过敏? 是 否 如果是请列明:

神经-精神病:

是否受过精神病监护? 是 否 如果是请解释:

是否有人建议你去看精神病医生? 是 否

ProAmerican Educational And Cultural Exchange

40 WATER STREET * SUITE 700 * NEW PHILADELPHIA * PA 17959



未成年人治疗授权书

(学生姓名)

我(们)是 的父母或法定监护人, 签名如下。授权同意: 在依据“美国医师行医法”有关条文注册的医师和急救医师或依据“美国牙师行医法”有关条文注册的牙医的指导下, 有执照的任何综合医院或急症所的医务人员对我(们)的被抚养人进行任何 X-光、心电图、核磁共振、电脑断层检测或其它医学检查, 麻醉、内或外科诊断治疗。我(们)知道在接受诊断治疗或其它医疗护理之前需要进行授权, 使上述医务人员有权实施那些根据其最佳判断认为是明智的施治措施。我(们)知道在对患者施治之前应采取适当的努力与我们取得联系, 但如果找不到我们, 上述的治疗也不可耽搁。另外, 我(们)想在此确认我(们)曾阅读过 PEASE 集团的事例/医疗保险条例, 并了解其中有扣除费用、共同支付费用, 和除外项目。我(们)将承担保险条例承保范围之外的所有费用。

身体限制: _____

药物或食物过敏: _____

定期服用的药物: _____

其它特殊需要: _____

最近一次使用破伤风药物的日期: _____

家庭医生: _____ 电话: _____

地址: _____ 城市: _____

州/省: _____ 国家: _____ 邮政编码: _____

父母的联系电话 (办公电话) _____ (家庭) _____

父母双方或监护人签字: _____ 日期: _____

地址: _____



China Regional Rep: Sarah Li tingli@public.tpt.tj.cn phone 616-847-0448 Add:15335 David Ave.Grand Haven, Mi. 49417 Aug21/00
李婷. 此表未经文字许可不许翻印,复制进行出售或转让或使用. 版权持有人:中国地区代表:李婷.和 PEACE. 联系方法和地址

_____ 父母的问候信



父母协议

我们的儿女得到我们的允许申请和参加(P.E.A.C.E)的学生友好使者计划。

我们理解该计划目的在于增进世界各国间的了解，而不是仅为了训练外语。

我们知道寄宿家庭为我们的儿女提供食宿并且公开他们的家庭事物和家庭生活，将不会收取任何报酬。我们盼望着欢迎寄宿家庭的成员到我们家中作客进行交流以便增进我们之间的友谊。

我们知道频繁与家人和亲友接触会加深想家和削弱适应性。因此同意将与儿女通电话的次数限制在每月1次或2次。我们也同意在学时间不让他/她回家或离开寄宿家庭前来与我们会面，另外如果无寄宿家庭的邀请我们也不去看望他/她，直到项目结束。

我们知道P.E.A.C.E不敢担保所找的寄宿家庭拥有与我们的孩子年龄相仿的孩子，也许根本没有孩子，或是单亲家庭。接受不同的家庭结构将作为文化经历的一部分。

我们知道寄宿家庭的规矩和日常习惯可能与我们的孩子的习惯不同，但是我们愿意将其作为合理的事物接受。我们将不与寄宿父母发生冲突并尽量支持他们。

我们了解所去学校通常为了国际慈善原因而免收学费及放宽入学的要求，从而不能作学术担保和保证毕业。

我们知道如果学生由于严重违反P.E.A.C.E的规定或当地法律、长时间想家、适应性差、或严重的精神问题，可能需要由PEACE方面酌情让我们的儿子或女儿早日返回，早日返回的一切费用由我们承担并不使PEACE方面在法律上和经济上受到伤害。

我们同意我们的儿子或女儿作完整的医疗和口腔检查，费用由我们承担，并以此作为此项申请的一部分。我们也同意为我们的儿子或女儿支付有关保险条例计划之外的一切可扣除费用、共付费用、或意外事故或医疗费用。

我们理解无论容许的时间有多长，PEACE方面不能担保找到寄宿家庭的时间有多快，因为寄宿家庭要择客而纳。我们也同意如果由于我们等待寄宿家庭而错过其它机会的截止期限，其风险由我们自行承担。如果我们决定放弃参加，我们同意不使PEACE及其代理受到损害，并且不向PEACE要求超过本协定中“支付和取消条款”项下规定的退款额。

父母双亲或监护人俱签

日期



P.E.A.C.E付款、安置和退出规定

报到截止日期:

计划起程日 (TTD) 为8月15日和1月15日。准时的申请人 (报到的并在计划起程日之前6个月支付50%的款项) 可获得按时安置名额的保证。不准时的申请人则不予保证按时就学, 但是如果报到来迟, 将在申请人逗留期结束时给予额外的补偿日直至签证申请中载明的日期。

费用及支付方式:

1. **申请费**100美金以当地的币种支付给您的地区代表 (并附上1页预申请表) 用于申请材料、语言测试、面试、国际通讯等费用。申请费是不可退还的。
2. **安置费**在您的介绍函中列出。
 - a) 在语言测试合格、申请表填写完毕、并收到美国总部的录取通知后, 申请人须支付安置费 (至少先要立即付50%)。
 - b) 付款可用电汇或支票进行, 以美元支付。所有支票都必须带有磁条识别码和路线号以便我方银行能够向你方银行收款。此种支票应为向P.E.A.C.E.,Inc.支付的支票。
 - c) 如需将款从一个银行电汇至另一个银行, 需另加10美金作为银行服务费。汇款地址为:
“ProAmerican Educational And Cultural Exchange, Inc., c/o Heritage National Bank, Pottsville, PA 17901, (branch=Port Carbon PA) in P.E.A.C.E. Student IMMA Acct #06-04561-8, ABA: 031302476”。注明汇款人 (为之付款的学生) 否则我们将不知道谁汇的款。
 - d) 当地支票或现金支付可提供当地收据, 但在实际收到足额美元付款之后才会提供美国的收据。
3. **机票** 将由P.E.A.C.E.订购。票款需在收到我们旅行机构的发票和旅程表后立即支付。学生须购买往返机票, 返程票将须由P.E.A.C.E.保留 (依据美国有关交换留学生的法律)。

支付条款及期限:

1. 如果您需要分批付款的话, 您可以每批付10%, 但我美国总部需要在收到50%的安置费后方可由P.E.A.C.E.开始寻找寄宿家庭。
2. 可直接向美国支付50%以上的应付款余额, 也可将其作为有条件支付的款项而留存在您所在地的P.E.A.C.E.代理机构直到您收到安置通知。但在您的计划起程日30天之前 (8月15日或1月15日) 必须将全额款项付清。
3. 在美国总部收到全额应付款项后, 将向您公布有关您的寄宿家庭、签证申请、或机票情况。未付清的应付款余额均应在收到编班通知后即刻付清, 否则您的寄宿家庭将会被安排给其它学生。

取消申请和退款:

1. 无论通过考试与否100美金的申请费均不予退还。
2. 在寻找寄宿家庭的合约期限内, 所有申请人 (包括准时的或非准时的), 如果(a)在被P.E.A.C.E.录取后30天或以上者 (但在编班之前) 取消申请, 将被扣除10%的安置费用; (b)在P.E.A.C.E.以电话或传真通知了寄宿家庭后取消申请, 将扣除30%的安置费用; (c)在校方发出编班通知后取消申请, 将扣除50%的安置费用。本项规定适用于计划起程日之前或之后, *除非适用于下列4a中情况。
3. 由于学生行为败坏、违反校方规定或地方法律而被校方开除者, 不予退还任何费用。由于想家、对寄宿家庭或学校不满, 或其它个人原因而自愿辍学者亦不予退还任何费用。
4. *如果没有按时编班, 而申请人又准时的话, 则可有如下选择(a)取消申请并得到全额退款; (b)重新签署30天内生效的合约并且PEACE发出编班通知的日期每晚于规定日期1天将向申请人退还安置费的0.1%, 规定日期为秋季开学8月15日, 冬季开学1月15日。
5. 迟到的申请人不享有晚到退款的权力。

父母亲或监护人签字

日期



机票旅行和离境协议

- 我了解学生的机票是电子的, 即: 是无纸机票, 但是旅行者必须提供2种身份证件来登机, 其中至少一种带照片。
- 我知道PEACE的飞行日程不是官方合同, 可能出现打印错误。而且, 航空公司也有可能改变航期或取消航班。所以, 我同意在出发前和航空公司通电话确认航班号, 城市, 日期和时间。(包括往返)
- 我知道机票是PEACE集体买的减价票, 改变日期将受到罚款, 此罚款由学生自己担负。除非PEACE为延长学生在学时间而改变日期。
- 我知道PEACE为学生定飞机票价时按地区费用进行平衡; 所以, 如果父母选择更方便的出发机场, 将由自己负责机票的差价。
- 我知道航空公司允许2件托运行李, 1件手提行李。行李过多过重将罚款。我将给航空公司去电话询问注意事项和费用。
- 我知道一旦日程开始实施(飞了一半路程), 航班不会因为任何原因返回出发地。
- 我知道如果父母希望去看望学生, 希望和孩子一起飞回家, 而不希望增加其孩子机票的费用, 就需要和PEACE总部联系。使他们的机票和已购买的孩子的机票日程一致。*鉴于相同原因, 如果父母改变其孩子的返程离境城市, 他们就必须自己付费为孩子重新买票。*
- 我知道J-签证申请上的日期是学生合法逗留美国的最后日期(加30天美国移民归化局给予的美国国内旅行宽限时间)。*但是, 如果我在宽限时间内离开, 我将不被允许返回。
- 我知道J-签证不能以任何理由续签, 延期。学生必须回国, 即使他有回美上大学的F-1签证。
- 我知道PEACE付款的医疗保险在学生到美后十个月失效。如果我希望延长居美时间, 必须自己付款延长保险。
- 我知道美国政府要求PEACE随时了解学生的位置。所以, 没有PEACE允许学生不能改变其返程日期。在美访问任何亲属, 必须得到PEACE批准; 如果出国还需要有亲生父母和寄宿父母双方的信, 说明被访人的姓名, 地址, 电话和日期。