

Au Pair[®]
IN AMERICA

APLIKACJA AU PAIR IN AMERICA



ZOSTAŃ AU PAIR IN AMERICA!

– KROK PO KROKU



Login (email address)

Password

Remember me

If you are having issues logging in, please email support@aupairamerica.co.uk

Are you a host family? Please log in [here](#).

Log In


[Forgotten your password?](#)




Welcome to your Au Pair in America Application Site! You can start working on your application now! You will need to complete each section of the Application and upload the following:



- A short video about yourself
- A profile photo and photos of you, your family and friends and the children you have cared for
- A copy of your passport
- Medical Form (completed by your doctor)
- Full Driving License
- A recent Criminal Record Check
- Education Certificate



You will also need to provide the email addresses of at least 3 referees so we can send them an online reference form to complete. If you need any help or support, please email support@aupairamerica.co.uk

 Refer a friend with the link:

TODO

Complete application 

Fee Sheet  

 **Accept Fee Sheet (1 Jan 2026 - 31 Dec 2026)** 

Kliknij na **COMPLETE APPLICATION**, aby zobaczyć jakie elementy należy uzupełnić.



Podpisz FEE SHEET, czyli wykaz kosztów programu.

OGÓLNE ZASADY

- Zaprezentuj się z jak najlepszej strony.
- Pokaż, że jesteś ciekawą, wyjątkową i kulturalną osobą.
- Upewnij się, że treść aplikacji online pokrywa się z Twoimi dokumentami.
- Nie używaj polskich znaków.
- Nie używaj emotikonek (uśmiech pokaz na filmie i zdjęciach).
- Nie używaj zdjęć z filtrami z mediów społecznościowych.
- Możesz używać AI – jednak z głową! ;) Polecamy używać własnych słów.



PROFILE

- Twoje zainteresowania

Skills and Interests

Please select any interests you have

- | | | |
|--|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Art Work | <input type="checkbox"/> Arts and Crafts | <input type="checkbox"/> Cooking |
| <input type="checkbox"/> Photography | <input type="checkbox"/> Reading | <input type="checkbox"/> Writing |
| <input type="checkbox"/> Community Service | <input type="checkbox"/> Choir | <input type="checkbox"/> Dance |
| <input type="checkbox"/> Flute | <input type="checkbox"/> Guitar | <input type="checkbox"/> Piano |
| <input type="checkbox"/> Violin | <input type="checkbox"/> Cycling | <input type="checkbox"/> Gymnastics |
| <input type="checkbox"/> Riding | <input type="checkbox"/> Running | <input type="checkbox"/> Skiing |
| <input type="checkbox"/> Soccer | <input type="checkbox"/> Tennis | <input type="checkbox"/> Swimming |



**Wybierz min. 5
zainteresowań, działają
one jak filtry dla rodzinek
goszczących.**

- Informacje o Tobie – odpowiedz na 3 krótkie pytania (najlepiej około 150–200 słów) – nie dodawaj emotek!

About you

Please tell us about your background, who you are, your friends, your family and your upbringing

Pamiętaj o odpowiadaniu na wszystkie pytania w języku angielskim. Opowiedz o sobie, o swoich przyjaciółach oraz rodzinie.

0 words written (min. 50, max. 250)

I am 25 years old and I live in Warsaw, Poland on my own. I have a 6 years older sister Milena. We have a strong connection. We love to play board games together, make sushi nights and talk. My parents support me with all my decisions. We love to spend time together by the lake, go for a walk with our dog Lusia, cook and make barbecues for friends. Who am I? I think I am not the best person to answer it so I asked people who are the closest to me. My friends said I am a good listener who tries to find the best resolution, keep secrets and is trustworthy, which melts my heart, because I try to bring a good energy around me. I am a positive person who motivates them to reach goals. My family said I was mature even as a kid. I love to be around kids but I can easily find a topic with adults. They mentioned I am responsible and organized. I can say I try to live my dreams but never forget about people who are good for me. I am willing to help them. I have my own business where I teach dancing. I worked in theater making musicals, in kindergarten and dance studios. I am lucky to have a big group of friends I have known since I was 6 years old. We see each other very often, travel, celebrate holidays and support each other.

248 words written (min. 50, max. 250)

Przedstaw się! Napisz kilka słów o sobie, swojej rodzinie i przyjaciółach. Opowiedz, czym zajmujesz się na co dzień, jaka jesteś i co warto o Tobie wiedzieć.

EXAMPLE

DO NOT COPY!

Why do you want to care for children and live with an American host family

Opowiedz o swojej motywacji do wzięcia udziału w programie. Zwróć koniecznie uwagę na chęć opiekowania się dziećmi!

0 words written (min. 50, max. 250)

Napisz dlaczego chcesz zostać Au Pair i mieszkać z rodziną goszczącą w USA.



**PROTIP – JEST TO NAJWAŻNIEJSZE PYTANIE,
KTÓRE RODZINKI WIDZĄ NA STARCIE!!!**

I am a former au pair who was participating in the program from 2022 till 2024. It was the most incredible, magical, challenging and developing time. I used to live near Montclair in New Jersey with an amazing and lovely host family. They were supporting me with everything I've done. Being an au pair showed me how to be independent and responsible for my choices. I want to explore even more, I want to give the kids all of me, show them the world, be the older sister for them. I would love to be a role model for young children. Moreover I want to develop myself by taking credits. I can not wait to explore America. I would love to meet other cultures than mine and meet another amazing host family that we become friends and an international family. I feel like I need to take a chance.

149 words written (min. 50, max. 250)

EXAMPLE

DO NOT COPY!

Please describe how you spend your free time, including hobbies and interests

Opowiedz o swoim hobby i sposobach spędzania czasu. Może jest coś, co Cię wyróżnia? Warto się tym pochwalić!

0 words written (min. 50, max. 250)

Napisz co lubisz robić
w czasie wolnym
i czym się interesujesz.

I like to keep myself busy. Most of the time I dance. That is my biggest passion. I have danced since I was a child. First I watched music videos and I was trying to learn moves from dancers participating there. Then I choreographed every song I heard and encourage all the kids from neighborhood to take part. I am a dance instructor and choreographer now. Now I am a dance instructor and choreographer who inspired young people and adults - at least they admit that, so I try to believe them. Moreover I love to be around people. I have a very big group of friends that we spend every free time together with. I like to take photos and make videos to capture a moment. I am an artistic soul. I am keen on theatre and everything about it. I make logos for brands, so graphic design is my newest hobby. Also, I like to swim. My family has a summer house by the lake, so we spend every summer there. I am interested in traveling. I have already seen a huge part of North America, but there is still so much unknown to be discovered. I am an active girl so I love to play sports, I used to do taekwondo. I absolutely love to spend time on playing basketball, volleyball and soccer.

225 words written (min. 50, max. 250)

EXAMPLE

DO NOT COPY!

Odpowiedz na wszystkie pytania zgodnie z prawdą!

Dopisz, gdzie wtedy mieszkałaś (miasto), przez jaki czas oraz dlaczego (np. studia).

Przy językach warto wpisać poziom ich znajomości:

- basic
- intermediate
- advanced

How well do you swim?

Określ swoją umiejętność pływania. Może się ona przydać podczas zabawy z dziećmi na basenie itd.

I cannot swim/Not at all Beginner Intermediate Advanced

Have you lived away from home for two months or more?

Jesli zdarzyło Ci sie mieszkac poza domem (w bursie, akademiku lub podczas dluzszego zagranicznego wyjazdu - minimum 2-miesięcznego) zaznacz YES.

Yes No

Please provide details

Podaj orientacyjne daty w jakich mieszkalas poza domem oraz czym wtedy się zajmowałaś.

09.2022 - 09.2024 in the USA as an au pair
09.2024 - till now in Warsaw

(71/500 characters)

What is your native language?

Podaj język ojczysty.

Polish

Please list any languages you can speak other than English and your native language

Jesli znasz jakis jezyk obcy (poza j. ojczystym i j. angielskim), poza angielskim, koniecznie sie tym pochwal oraz określ stopień w jakim sie nim posługujesz, np. German, advanced

German (basic)

How many brothers and sisters do you have?

Podaj liczbę rodzeństwa. Jeśli nie masz rodzeństwa, zostaw puste pole.

2

Marital Status

Wybierz swój status cywilny.

Single Married Divorced Separated Widowed

Bardzo ważne pytanie z perspektywy rodziny goszczącej!



Odpowiedz na wszystkie pytania zgodnie z prawdą i tak byś czuła się czuła komfortowo!

Jeśli przestrzegasz jakiejś diety, pamiętaj, że dla rodziny może być istotne to czy będziesz okej z tym, aby przygotowywać mięsne posiłki dzieciom.

Which type of household would you be comfortable in?

- All
- Same Sex Couple
- Heterosexual Couple
- Single Host Dad
- Single Host Mom
- Host children who identify as a member of the LGBTQ+ community

Religion

Proszę podaj jakiego jesteś wyznania.

Please enter any additional information regarding your religion that you would like host families to know

Jesli religia jest dla Ciebie wyjątkowo wazna, warto to zaznaczyc.

(24/1000 characters)

Tick the appropriate box if you follow a special diet

- Gluten Intolerant
- Kosher
- Halal
- Lactose Intolerant
- Vegan
- Vegetarian
- Other

Are you willing to prepare meat?

- Yes
- No

PERSONAL DETAILS

Your Availability

Please select the earliest date you can travel to the US to be an au pair

Proszę podaj najwcześniejszą możliwą datę Twojej dostępności do wyjazdu.

DD/MM/YYYY



Please select the latest date you can travel to the US to be an au pair

Proszę zaznaczyć najpóźniejszą datę Twojego przylotu do USA. Zwróć uwagę, aby ten przedział obejmował co najmniej dwumiesięczny okres.

DD/MM/YYYY



Contact Details

Email address

Address

Podaj tylko jeden adres np. zameldowania. W tym miejscu wpisz tylko ulicę i numerły.

Warszawska 1/5

City of Residence

Wpisz miasto pasujące do adresu powyżej.

Warsaw

District/State

To pole możesz zostawić puste lub określić województwo.

Mazowieckie

Postcode

Podaj swój kod pocztowy.

00-855

- Twoja dostępność

Zwróć uwagę, aby okres dostępności wynosił co najmniej **2 miesiące**.

- Twoje dane kontaktowe

- bez polskich znaków

ADDRESS – wpisz ulicę i nr domu/mieszkania

CITY – miejscowość

DISTRICT/STATE – województwo

POSTCODE – kod pocztowy

Podajemy tylko jeden adres
- np. zameldowania/zamieszkania



Podaj godziny w trybie 12-godzinnym oraz strefę czasową:
np. **5 PM-10 PM, GMT +1:00**

Polecamy zaznaczyć **YES:**

min. 3 metody kontaktu:

Mobile/cell phone number

Podaj swój numer telefonu.

Poland +48

Best time to call

Mon-Fri 8:00 am-10:00 pm, +1 UTC

Please tick to receive SMS updates regarding interested host families.

(APIA highly recommends that you opt into text messaging for the fastest and easiest way to find a host family)

Yes

Preferred method of contact

- Email
- Facetime
- Phone
- Text
- WhatsApp

Do you use WhatsApp on this number?

Yes No

Your second phone number (optional, if you have one)

Yes No

Emergency Contact Details

Emergency contact name

Podaj imię i nazwisko oraz numer do osoby z najbliższej rodziny w Polsce, z którą w razie ewentualnej potrzeby będzie się można skontaktować.

Telephone number

Podaj numer telefonu wraz z numerem kierunkowym.

----- Please Select -----

Does this person speak English?

Wyznaczona osoba nie musi znać języka angielskiego, więc jeśli nie zna, proszę zaznaczyć: No.

Yes No

Relationship to you

Określ kim ta osoba jest dla Ciebie: mama (mother), tata (father) lub rodzeństwo (brother, sister) itd.

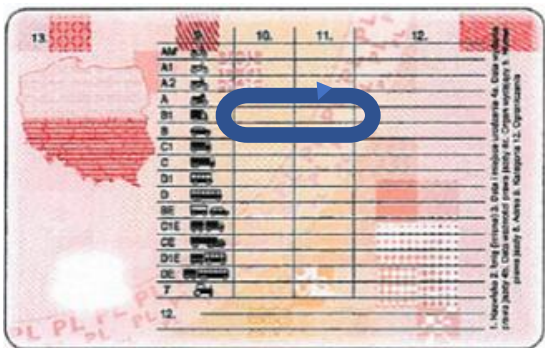
Podaj numer osoby z najbliższej rodziny:

- rodzic
- rodzeństwo
- wujkowie
- dziadkowie

Podana osoba nie musi mówić po angielsku.

WHATSAPP – polecamy założyć go jak najszybciej – jest to główna metoda kontaktu z rodzinami, ale też z naszymi biurami!





Wpisz datę wydania prawa jazdy (10.) oraz datę ważności dokumentu (11.) z odwrotu Twojego prawa jazdy.

Wpisz, jak często jeździsz w tygodniu i po jakich drogach się poruszałaś.

Driving Details

Do you have a valid driving license?

Proszę odpowiedzieć, czy masz aktualne prawo jazdy. Jeśli niedługo traci ważność - wtedy będzie konieczne zaaplikowanie o nowy dokument.

Yes No

When did you first start learning to drive a car?

Wpisz od kiedy rozpoczęłaś naukę jazdy samochodem.

MM/YYYY

When did you pass your practical driving test?

Wpisz datę uzyskania uprawnień do prowadzenia auta (na odwrocie dokumentu pod nr. 10 przy kat. B).

DD/MM/YYYY

What type of driving license do you hold?

Zaznacz proszę "Full".

Full Learners Restricted Other

Does your driving license expire?

Zaznacz YES.

Yes No

zaznacz YES

When does your driving license expire?

Wpisz datę pod nr. 11 z odwrotu dokumentu.

DD/MM/YYYY

I understand that I MUST take both my valid local driving license and valid international driving license to the USA when I depart as an Au Pair

Pamiętaj, że jesteś zobowiązana do wzięcia zarówno polskiego prawa jazdy jak i międzynarodowego, które należy wyrobić po znalezieniu rodziny goszczącej.

Yes No

How frequently do you drive a car per week?

Jak często zdarza Ci się jeździć autem? Oczywiście im częściej, tym lepiej!

4 or more days per week 2-3 days per week 1 or fewer days per week

Do you have experience driving a car:

Zaznacz wszystkie warunki w których udało Ci się prowadzić auto.

- In a city
- On highways
- At night
- In the country
- In snowy/icy conditions



Bardzo istotna sekcja dla rodzinek goszczących - upewnij się, że podane informacje są aktualne!



Odpowiedz zgodnie z prawdą oraz podaj więcej informacji (w przypadku **YES**).

Have you ever had an accident driving a car?

Czy kiedyś zdarzyło Ci się mieć wypadek samochodowy?

Yes No

Have you ever been penalized or banned for any offenses driving a car?

Czy kiedykolwiek dostałaś mandat lub byłaś karana za zdarzenie drogowe?

Yes No

TRAVEL & PROGRAM

- Rodzaj programu

Zaznacz, jaki rodzaj programu wybierasz:

Please select the program you would like to apply for

AU PAIR IN AMERICA



AU PAIR EXTRAORDINAIRE



EDUCARE IN AMERICA



Qualifications

I qualify for the Au Pair Extraordinaire Program because:

Jesli aplikujesz jako Au Pair Extraordinaire, zaznacz jakie masz ku temu uprawnienia.

I was previously an Au Pair in the USA

----- Please Select -----

I have a childcare qualification recognized by APiA

I have 1 year full time experience as an Au Pair

I have 2 years full time work experience gained in last 5 years

I have 2 years full time work experience and a recognized childcare qualification

I was previously an Au Pair in the USA

I have work experience and a childcare qualification

Ta sekcja dostępna jest tylko dla osób aplikujących na program **Extraordinaire**, wybierz swoją kwalifikację:

- Paszport

Podaj dane zgodnie z prawdą
oraz nie używaj polskich znaków.

Jeśli nie masz jeszcze paszportu,
zaaplikuj o niego jak najszybciej
i uzupełnij dane, gdy odbierzesz
już nowy dokument.

Your Passport

First name (as it appears in your passport)

Podaj swoje imię (według danych w paszporcie).

Middle name(s) (as it appears in your passport)

Podaj drugie imię, jeśli je masz (według danych w paszporcie).

Last name(s) (as it appears in your passport)


Podaj nazwisko, które widnieje w Twoim paszporcie.

Preferred / nickname

Jeśli chcesz, możesz podać swoje imię w skróconej wersji lub w takiej jakiej chciałbyś, aby używano zwracając się do Ciebie.

Date of birth

Podaj datę urodzin (według danych w paszporcie).

Sex (as it appears in your passport)

Male Female

Gender identity

Male Female Transgender Non-binary/non-conforming Self-Identify

Do you have a valid passport?

Zaznacz, czy masz aktualny paszport.

Yes No



Uzupełnij dane, podaj numer paszportu oraz datę jego wyjaśnienia:

Zaznacz z jakiego miasta chciałabyś wylecieć do USA:

Country of nationality

Podaj kraj pochodzenia.

Poland

Place of birth (as it appears on your passport)

Podaj miasto, w którym się urodziłeś.

Country of birth

Podaj kraj, w którym się urodziłeś.

Poland

What country issued or will issue your passport?

Podaj kraj, który wydał Twój paszport.

Poland

Passport number

Podaj numer swojego paszportu.

AB 123456

Passport expiry date

Proszę mieć na uwadze to, że Twój paszport powinien być ważny min. 18 miesięcy od daty wylotu, jednak najlepiej, aby było to 30 miesięcy od czasu wylotu

DD/MM/YYYY

Preferred city of departure

Podaj preferowane miasto wylotu na program Au Pair.

----- Please Select -----

Katowice

Kraków

Warsaw

- Wiza

Odpowiedz na pytania
zgodnie z prawdą.

Visa

Have you visited the USA before?

Czy bylas juz w Stanach Zjednoczonych?

Yes No

Have you ever been denied a US visa or been denied entry to the USA?

Czy kiedykolwiek nie przyznano Ci wizy lub odmówiono wstępu do Stanów Zjednoczonych?

Yes No

Do you have any immediate relatives, including parents and siblings, in the United States?

Yes No

Do you have any other relatives, including grandparents, aunts, uncles, cousins, etc, in the United States?

Yes No

Have you ever been issued a J1 Visa for an Au Pair program to the USA?

Czy kiedykolwiek zostala Ci przyznana wiza J1 na program Au Pair?

Yes No

CHILDCARE EXPERIENCE

- opis doświadczenia

Wpisz z jakimi dziećmi masz doświadczenie i jakimi chciałabyś się opiekować w USA. Bądź otwarta na wszystkie grupy wiekowe – dzięki temu łatwiej będzie Ci znaleźć rodzinę! :)



STATUS INFANT QUALIFIED, aby opiekować się dziećmi **poniżej 2 roku** życia, należy przedstawić referencje potwierdzające przynajmniej **200 godzin** doświadczenia z dziećmi w tym wieku (w tym przypadku może być wyjątkowo w rodzinie).

Jeśli masz doświadczenie z dziećmi z niepełnosprawnościami, zaznacz swoje doświadczenie i je opisz:

Childcare Experience

Please indicate if you have experience caring for the following and if you would be willing to care for them in the USA:

Zaznacz z jaką grupą wiekową dzieci masz doświadczenie, a następnie określ czy chciałabyś się opiekować dziećmi w danym wieku. Im więcej WILLING tym większe możliwości :)

3 months - 11 months	<input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	<input checked="" type="radio"/> Willing <input type="radio"/> Unwilling
12 months - 23 months	<input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	<input checked="" type="radio"/> Willing <input type="radio"/> Unwilling
2 - 6 years	<input type="radio"/> Yes <input checked="" type="radio"/> No	<input checked="" type="radio"/> Willing <input type="radio"/> Unwilling
6 years and older	<input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	<input checked="" type="radio"/> Willing <input type="radio"/> Unwilling
2 or more children	<input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	<input checked="" type="radio"/> Willing <input type="radio"/> Unwilling
Special Needs	<input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	<input checked="" type="radio"/> Willing <input type="radio"/> Unwilling

Please indicate if you have experience with any of the following special needs

Określ czy masz doświadczenie z dziećmi z różnego typu niepełnosprawnościami.

- Learning difficulties
- Physical difficulties
- Autism
- Behavioural difficulties
- ADD/ADHD
- blind/sight problems
- deaf/hearing problems
- Other

Please describe your experience with children with special needs

Opisz swoje doświadczenie z dziećmi z niepełnosprawnościami.

(0/1000 characters)

Opisz każde swoje doświadczenie z dziećmi z osobna oraz czego dzięki niemu się nauczyłaś.

Dodaj każde doświadczenie – także to **rodzinie!**



Te pytania pojawią się tylko, jeśli masz doświadczenie z dziećmi poniżej 2. roku życia.

Please describe your childcare experience and the children you cared for. Explain why you enjoyed the experience and what you learned from it

0 words written (min. 50)

Please indicate if you know how to do any of the following:

Prepare a baby's bottle Yes No

Change a nappy (diaper) Yes No

Feed a baby with a bottle Yes No

Burp a baby Yes No

Feed a baby with a spoon/fork Yes No

Bathe an infant Yes No

Put a baby to bed Yes No

Please indicate if you know how to do any of the following:

Bathe a toddler Yes No

Bathe an older child Yes No

Prepare meals for children Yes No

Care for a sick child Yes No

Put children to bed Yes No

Have you ever helped potty-train a child

Yes No

• Your Childcare Experience

The screenshot shows a form titled "Your Childcare Experience" from Au Pair in America. The form includes a dropdown menu for "Please select the type of childcare experience from the dropdown list:" with "Babysitting" selected. Below this is a text field for "Please provide the name, sex (male or female) and age at start of care of each child you cared for. If there are more than 5 children, you can just write how many children you cared for and their age range." with the text "Hanna female 10 years old, Alicja female 9 years old". There are radio buttons for "Are you still caring for these children?" (Yes is selected) and a date picker for "What date did you start this specific experience?" (06/2021). A text field for "Please list all of your duties / activities with these children:" contains "wake them up, prepare food, play in the garden, play games". There are radio buttons for "How frequently do you care for these children?" (Weekly is selected). A text field for "Calculate how many hours of childcare experience you have gained with these children." contains "500". A text field for "If you are providing a written reference to support this experience, please enter the referee's name in the box below." is empty. At the bottom are "Save" and "Cancel" buttons. A red circle highlights the "Add" button on the right side of the form.

Kliknij **ADD**, aby dodać doświadczenie.

Podaj wiek dzieci w jakim były w momencie rozpoczęcia opieki.

Pamiętaj też, aby wiek w opisie i w tabelkach był ze sobą zgodny.

Jeśli opiekowałaś się danymi dziećmi jednocześnie, wpisz je w jedną tabelkę.

Jeśli będziesz miała referencje potwierdzające to doświadczenie, wpisz **imię i nazwisko** referenta.

EDUCATION & WORK HISTORY

- Edukacja
- Praca niezwiązana z dziećmi

Zaznacz **ADD**, aby dodać szkołę lub wykształcenie:

Education History

+ Add

Work History

+ Add

Please do not include any childcare work experience. This **must** be included in the childcare experience section.

Tu dodaj tylko prace niezwiązane z dziećmi – także wolontariaty!

Zwróć uwagę, aby nie było luk w Twoich doświadczeniach!



Wpisz datę rozpoczęcia i zakończenia nauki. Jeśli nadal uczysz się w danej szkole, pozostaw datę zakończenia pustą.

NAME OF QUALIFICATION – wpisz uzyskane kwalifikacje, np.:

- liceum – High school diploma
- licencjat – Bachelor's degree
- inżynier – Engineer's Degree
- magister – Master's degree

SUBJECTS STUDIED – wypisz przedmioty realizowane w zakresie rozszerzonym.

Date from

02/2022

Date until

06/2026

Name of qualification

High School Diploma

Subjects studied

English, Geography

(18/250 characters)

Completed?

Yes

No



Save

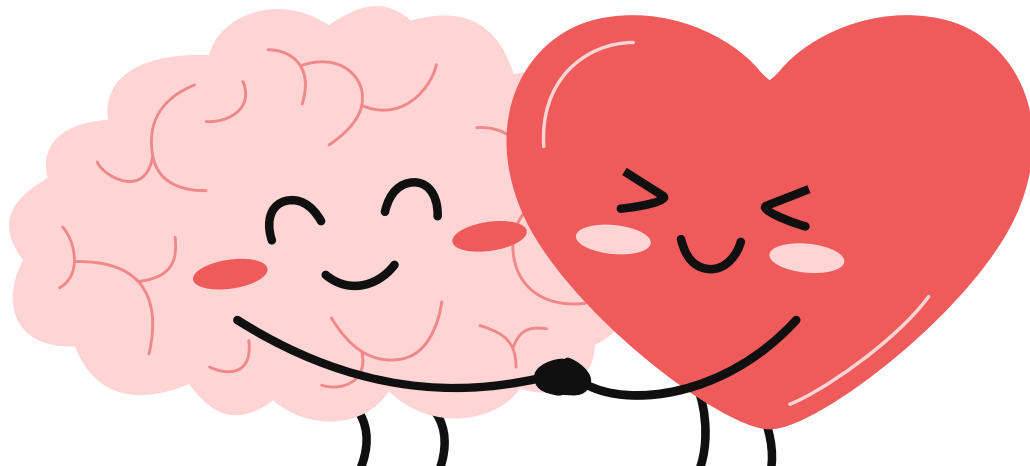
Cancel

HEALTH & WELL-BEING



Odpowiedz na wszystkie pytania zgodnie z prawdą!

Jeśli zaznaczysz przy którymś pytaniu **YES**, pojawią się dodatkowe opcje – **podaj szczegóły**.



Health & Wellbeing

Understanding your current health and medical history is important to support your medical needs in the United States. Our [Privacy Policy](#) explains how we will use your information and share some of it with your host family. If you don't want to give us this information, do not complete this form, but unfortunately we will be unable to consider you for the Program.

Allergies

Some allergies are severe, let us know

Do you have any allergies?

Yes No

Physical Health

Some things impact our daily routine, it's good to be prepared and plan ahead

Do you get cold sores (herpes 1)?

Yes No

How often per year (on average) do you get cold sores?

Once or less a year 2-3 times per year More than 3 times a year

When did you last have a cold sore?

02/2024



How long do your cold sores usually last, how do you treat them?

3 days, I use an ointment

Do you have any visual impairment (not including glasses or contact lenses)?

Yes No

Do you have any hearing impairment?

Yes No

Do you have any physical impairment/restrictions?

Yes No

Jeśli przyjmujesz jakieś leki, zaznacz **YES** i podaj szczegóły:



Wiedz, że w zależności od Twojej sytuacji medycznej, możesz zostać poproszona o **dostarczenie zaświadczenia od lekarza** opisującego Twój stan zdrowia jeszcze zanim Twój profil będzie widoczny dla rodzin goszczących!

Jeśli nie przechodziłaś w przeszłości poważniejszych chorób, nie zażywasz leków, ani nie masz żadnych przypadłości medycznych, możesz dodać ten formularz **po** znalezieniu rodziny goszczącej.

Medical Treatments & Medications

It is important to know what medications you will be bringing into the US through security. You will need to plan to bring enough for your year as medications can be very expensive.

Are you currently taking any prescription medication not previously shared? (e.g. asthma, thyroid condition, etc)

Yes No

Name of the medication

When did you start taking it?

How frequently?

Daily Weekly Monthly Irregularly

Why are you taking this medication?

Will you continue taking this medication in the US?

Yes No

Have you ever had surgery or been hospitalised? (including cosmetic surgery)

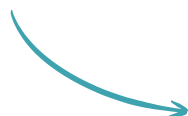
Yes No

Twoje imie i nazwisko:



Lekarz musi udzielić odpowiedzi na wszystkie pytania:

Jeśli lekarz zaznaczy jakieś nieprawidłowości lub odpowie **YES** to należy podać więcej informacji



Imię i nazwisko aplikanta
Applicant Name

Formularz Medyczny Medical Report

Wypełnia lekarz prowadzący - dokumentacji nie mogą wypełniać członkowie rodziny
To be completed by your Doctor - Relatives may not complete this report

Uczestnik programu Au Pair in America będzie przebywać przez dłuższy czas z dziećmi w domu rodziny goszczącej. Z tego względu prosimy o udzielenie pełnej informacji odnoszącej się do stanu zdrowia uczestnika oraz jego ewentualnego obciążonego wywiadu rodzinnego. Zastrzegamy, że zatajenie lub zafałszowanie jakichkolwiek informacji dotyczących przypadłości fizycznych, psychicznych lub emocjonalnych uczestnika może skutkować wycofaniem go z programu.

As an Au Pair in America, the applicant will be living for an extended period of time in the home of a family with young children. It is therefore important that we are advised of any physical, mental or emotional health problems or family history issues which may have an impact on the applicant's ability to carry out their duties appropriately. Please note that withholding or falsifying any information may result in the applicant being withdrawn from the program.

Czy ma Pan/Pani dostęp do pełnej historii medycznej pacjenta? Do you have access to the patient's full medical history?
 Tak / Yes Nie / No **Od jak dawna zna Pan/Pani pacjenta? How long have you known the patient?** _____

Kiedy odbyła się ostatnia wizyta pacjenta? What date was the patient's last medical appointment? _____ / Nieznana / Unknown

Jaki był powód wizyty? (proszę zaznaczyć) What was the reason? (please tick below)

Coroczna wizyta / Annual visit Drobnny problem medyczny/choroba / Minor medical concern/illness
 Przewlekłe schorzenie / Chronic condition Inne (proszę opisać) / Other (please describe) _____

Proszę zaznaczyć odpowiednie pole, jeżeli występują nieprawidłowości w wymienionych organach/układach:
Tick the appropriate box if there are any abnormalities to the following systems:

<input type="checkbox"/> Uszy, nos i gardło / Ears, nose and throat	<input type="checkbox"/> Oczy / Eyes
<input type="checkbox"/> Układ moczowo-płciowy / Genitourinary	<input type="checkbox"/> Skóra / Skin
<input type="checkbox"/> Mózg, układ nerwowy / Brain, nervous system	<input type="checkbox"/> Układ pokarmowy / Gastrointestinal
<input type="checkbox"/> Zaburzenia neuropsychiatryczne / Neuropsychiatric	<input type="checkbox"/> Układ oddechowy/płuca / Respiratory system/lungs
<input type="checkbox"/> Układ sercowo-naczyniowy / Cardiovascular	<input type="checkbox"/> Układ mięśniowo-szkieletowy / Musculoskeletal
<input type="checkbox"/> Choroby metaboliczne / Metabolic	<input type="checkbox"/> Inne / Other

Jeśli zaznaczył/a Pan/Pani którekolwiek z powyższych punktów, proszę podać szczegóły obejmujące daty, leczenie i wymagane leki:
If you have ticked any of the above, please provide details including dates, treatment and medication required:

Czy zgodnie z posiadanymi przez Pana/Panią informacjami, aplikant jest potencjalnym nosicielem jakiegokolwiek choroby zakaźnej, takiej jak zapalenie wątroby typu B lub C lub też wirusa HIV? (Aplikant nie musi mieć robionych testów) Is the applicant, to the best of your knowledge a likely carrier of any infectious disease, such as Hepatitis B or C, or the HIV virus? (The applicant does not need to have been tested)

Tak / Yes

Czy zauważył Pan/Pani zmiany w wadze lub nawykach żywieniowych aplikanta, które mogłyby wskazywać na zaburzenia odżywiania, depresję lub problemy emocjonalne? Have you noticed any changes in weight or eating habits of the applicant that may indicate an eating disorder, depression or emotional problem?

Tak / Yes

Czy aplikant był kiedykolwiek hospitalizowany lub przeszedł operację, w tym operację plastyczną? Has the applicant ever been hospitalised or had surgery, including cosmetic surgery?

Tak / Yes

Czy aplikant jest lub był kiedykolwiek leczony, szukał porady lub przyjmował leki w związku z chorobą psychiczną, zaburzeniami odżywiania, depresją lub problemami emocjonalnymi? Is the applicant currently or has the applicant received medication for a nervous condition, eating disorder, depression or emotional problem?

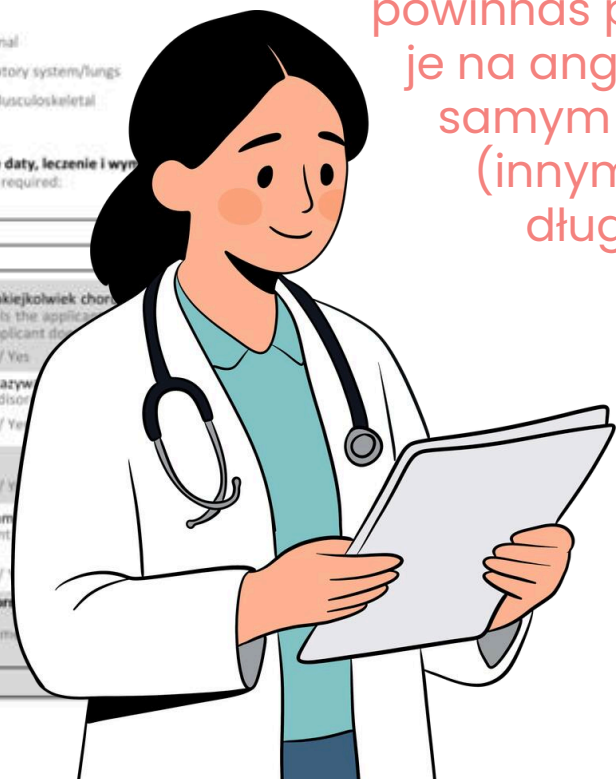
Tak / Yes

Jeśli odpowiedź na którekolwiek z powyższych pytań brzmi „tak”, proszę podać szczegółowe informacje, daty, leczenie i wymagane leki:
If you have answered 'yes' to any of the above, please provide details including dates, treatment and medication required:



Formularz wypełnia lekarz, który nie jest z Tobą spokrewniony!

Jeśli lekarz nie mówi po angielsku, może wpisać swoje komentarze po polsku, wówczas Ty powinnaś przetłumaczyć je na angielski na tym samym formularzu (innym kolorem długopisu).



Lekarz musi udzielić odpowiedzi na pozostałe pytania:

Dane lekarza oraz pieczętka:

Lekarz musi zaznaczyć czy Cię zbadał i/lub przejrzał Twoje notatki medyczne.

Jeśli nie mówi po angielsku, musi zaznaczyć, czy zrozumiał pytania.

Podpis i data:

Proszę wykorzystać wolne miejsce poniżej na komentarz dotyczący obecnego stanu emocjonalnego aplikanta z uwzględnieniem wszystkich istotnych informacji:
Please use this space to comment on the applicant's current emotional wellbeing and provide any other relevant information:

Po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną, proszę wyrazić swoją opinię na temat ogólnego stanu zdrowia uczestnika:
After having reviewed the applicant's medical notes, please give your opinion on the applicant's general state of health:

Bardzo dobry / Excellent Dobry / Good Zadowolający / Fair Zły / Poor

Imię i nazwisko lekarza / Name of Doctor _____
Adres / Address _____

Numer telefonu / Telephone _____

Pieczęć lekarza lub placówki medycznej / Please add your Doctor's or Medical Practice stamp below

Potwierdzam niniejszym, że dokonałem/am oceny stanu zdrowia /lub zapoznałem/am się z notatkami lekarskimi (zaznaczyć jeśli dotyczy) dotyczącymi wyżej wymienionego aplikanta i na tej podstawie uznaję aplikanta za osobę zdolną do wzięcia udziału w programie Au Pair in America.

I have examined and/or reviewed medical notes of (tick if applicable) the above named applicant and I find them to be capable of benefitting from and fully participating in an Au Pair in America program.

Czy porozumiewa się Pan/Pani w języku angielskim? Do you speak English? Tak / Yes Nie / No

Jeśli nie, czy zrozumiał/a Pan/Pani wszystkie pytania zawarte w tym formularzu?

If no, did you fully understand all the questions asked on this form? Tak / Yes Nie / No

Podpis lekarza / Doctor's Signature: _____ Data / Date: _____

Wypełniony Medical Report możesz dodać do aplikacji do zakładki:
→ My Uploads
→ Medical Report



Twoje imie i nazwisko:



Imię i nazwisko aplikanta
Applicant Name

Karta uodpornienia Vaccination Record



Wypełnia lekarz prowadzący - dokumentacji nie mogą wypełniać członkowie rodziny
To be completed by your Doctor - Relatives may not complete this report

Wymogiem programu Au Pair in America jest zaszczepienie się przeciwko wybranym chorobom zakaźnym. Proszę o podanie poniżej informacji na temat przebytych szczepień uczestnika.
It is an Au Pair in America program requirement for the applicant to be immunized against certain diseases. Please provide the vaccination history for this applicant below.

Potwierdzam, że uczestnik został zaszczepiony przeciwko następującym chorobom:
Please confirm the applicant is immunized against the following:

Tęžec / Tetanus	<input type="checkbox"/> Tak / Yes	Data / Date _____
Odra / Measles	<input type="checkbox"/> Tak / Yes	Data / Date _____
Świnka / Mumps	<input type="checkbox"/> Tak / Yes	Data / Date _____
Różyczka / Rubella (German Measles)	<input type="checkbox"/> Tak / Yes	Data / Date _____

Gruźlica / Tuberculosis

Jest to obowiązkowe dla aplikantów z Brazylii, Chin, Kenii, Mozambiku, Nigerii, RPA, Rosji, Tajlandii, Ugandy i Zimbabw. Jest to wysoce zalecane dla kandydatów z innych krajów.

This is mandatory for applicants from Brazil, China, Kenya, Mozambique, Nigeria, South Africa, Russia, Thailand, Uganda, Zimbabwe. It is highly recommended for applicants from other countries.

Szczepienie przeciw gruźlicy (BCG) / BCG immunization	LUB / OR <input type="checkbox"/> Tak / Yes	Data / Date _____
Próba tuberkulinowa Mantoux / Mantoux test	LUB / OR <input type="checkbox"/> Tak / Yes	Data / Date _____ <input type="checkbox"/> Nie / No
	Wynik / Result: <input type="checkbox"/> Dodatni / Positive	<input type="checkbox"/> Ujemny / Negative
Zdjęcie RTG klatki piersiowej / Chest X Ray	<input type="checkbox"/> Tak / Yes	Data / Date _____ <input type="checkbox"/> Nie / No
	Wynik / Result: <input type="checkbox"/> Prawidłowy / Clear	<input type="checkbox"/> Nieprawidłowy / Not clear

Uwaga: w przypadku dodatniego wyniku badań (jeśli aplikant nie został zaszczepiony przeciwko gruźlicy) wymagana jest kopia aktualnego zdjęcia RTG klatki piersiowej.

Please note: positive test results (unless the applicant was immunized against TB) will require a copy of a recent chest x-ray

Nieobowiązkowe, ale wysoce zalecane szczepienia ochronne.

The following immunizations are highly recommended but not required:

Szczepienie przeciw grypie / Flu vaccine	<input type="checkbox"/> Tak / Yes	Data / Date _____	<input type="checkbox"/> Nie / No
Ospa / Small Pox	<input type="checkbox"/> Tak / Yes	Data / Date _____	<input type="checkbox"/> Nie / No
Dur brzuszny / Typhoid	<input type="checkbox"/> Tak / Yes	Data / Date _____	<input type="checkbox"/> Nie / No
Zapalenie wątroby typu B / Hepatitis B	<input type="checkbox"/> Tak / Yes	Data / Date _____	<input type="checkbox"/> Nie / No
Błonica / Diphtheria	<input type="checkbox"/> Tak / Yes	Data / Date _____	<input type="checkbox"/> Nie / No
Poliomyelitis / Polio	<input type="checkbox"/> Tak / Yes	Data / Date _____	<input type="checkbox"/> Nie / No
Meningokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych / Meningitis	<input type="checkbox"/> Tak / Yes	Data / Date _____	<input type="checkbox"/> Nie / No
Ospa wietrzna – jeśli wcześniej nie przeżyto zakażenia / Chickenpox – if not previously suffered from	<input type="checkbox"/> Tak / Yes	Data / Date _____	<input type="checkbox"/> Nie / No

Wymagane szczepienia:

- tęžec
- odra
- świnka
- różyczka



Szczepienia nieobowiązkowe, ale rekomendowane:

Jeśli nie byłaś szczepiona na te choroby i ich nie przechodziłaś, będzie konieczne zaszczepienie się przed wylotem!



Uwaga! Wystarczy podać datę jedynie ostatniej dawki szczepionki, jeśli na daną chorobę byłaś szczepiona kilkakrotnie!

Jeśli będziesz na miejscu opiekować się dziećmi poniżej 6 miesiąca życia, wymagane jest również szczepienie przeciwko krztuścowi (**whooping cough**):

Krztusiec / Whooping Cough

Jeżeli do obowiązków aplikanta będzie należeć opieka nad niemowliem do 6 miesiąca życia, szczepienie przeciw krztuścowi jest obowiązkowe. Potwierdzam, że uczestnik został poddany szczepieniu:
If the applicant is placed with a Host Family that requires the care of a baby under the age of 6 months, the applicant will be required to be immunized against Whooping Cough. Please confirm if the applicant is immunized:

Krztusiec (DPT/DTaP/Tdap) / Whooping Cough (DPT/DTaP/Tdap) Tak / Yes Data / Date: _____ Nie / No

Covid-19 / Covid-19

Czy aplikant został już zaszczepiony przeciw Covid-19? Has the applicant been vaccinated against Covid-19?

Tak - pierwsza dawka / Yes - first dose Data / Date: _____

Tak - druga dawka / Yes - second dose Data / Date: _____

Nie / No

Prosimy o podanie nazwy przyjętej szczepionki: Please specify which vaccination they received: _____

Imię i nazwisko lekarza / Name of Doctor: _____

Adres / Address: _____

Numer telefonu / Telephone: _____

Pieczęć lekarza lub placówki medycznej / Please add your Doctor's or Medical Practice stamp below

Czy rozumie Pan/Pani w języku angielskim? Do you speak English? Tak / Yes Nie / No

Jeśli nie, czy rozumiał/a Pan/Pani wszystkie pytania zawarte w tym formularzu?

If no, did you fully understand all the questions asked on this form? Tak / Yes Nie / No

Podpis lekarza / Doctor's Signature: _____ Data / Date: _____

Dane lekarza oraz pieczętka:

Jeśli nie mówi po angielsku, musi zaznaczyć, czy rozumiał pytania.

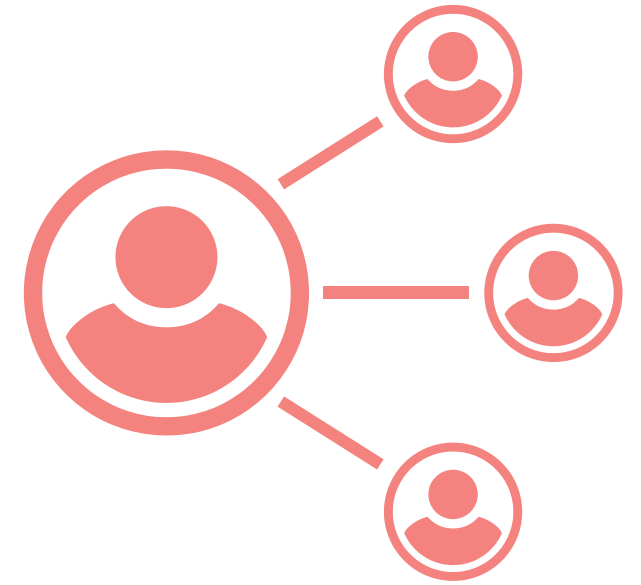
Podpis i data:

Szczepienie przeciwko Covid-19 – nie jest wymagane, jednak część rodzin goszczących może zwracać na nie uwagę!



Wypełniony Vaccination Record możesz dodać do aplikacji do zakładki:
→ My Uploads
→ Medical Report
→ Vaccination Record

REFERENCES



Wymagane min. 3 formularze referencji od osób spoza rodziny:

- 1 formularz childcare reference*,
- 1 formularz character reference**,
- 1 formularz dowolny (albo childcare albo character).

***CHILD CARE REFERENCES** – muszą łącznie potwierdzać min. 200 godzin doświadczenia w opiece nad dziećmi spoza rodziny:

- z ostatnich 3 lat (dla osób poniżej 20. roku życia),
- lub z ostatnich 5 lat (dla osób powyżej 20. roku życia).

****CHARACTER REFERENCES** – formularz musi być wypełniony przez osobę, która zna Cię dłużej niż 6 miesięcy i nie jest z Tobą spokrewniona.

- Program EduCare – wymagane są jedne referencje od nauczyciela lub od wykładowcy

Kliknij **ADD**, aby dodać doświadczenie i podaj następujące dane:

You must finish the "Your Childcare Experience" part of the application before you can ask for references. After you add your childcare experience, you can add your references here. Your childcare references cannot be family members.

Childcare Reference

----- Please Select -----

First Name

Last Name

Email

Request Reference

Cancel

Jeśli posiadasz doświadczenie z rodziny poniżej 2 roku życia, które chcesz potwierdzić referencjami - **dodaj je tutaj:**

You must add a minimum of 3 references

Childcare References

Referee Name	Requested	Completed	Status
--------------	-----------	-----------	--------

Ready for review

Add an extra **Childcare Reference**

Character References

Referee Name	Requested	Completed	Status
--------------	-----------	-----------	--------

Requested

Add your **Character Reference**

Family Member Reference

Referee Name	Requested	Completed	Status
--------------	-----------	-----------	--------

Requested

Add your **Family Member Reference**

READY FOR REVIEW

- oznacza, że formularz jest już wypełniony przez referenta.

REQUESTED

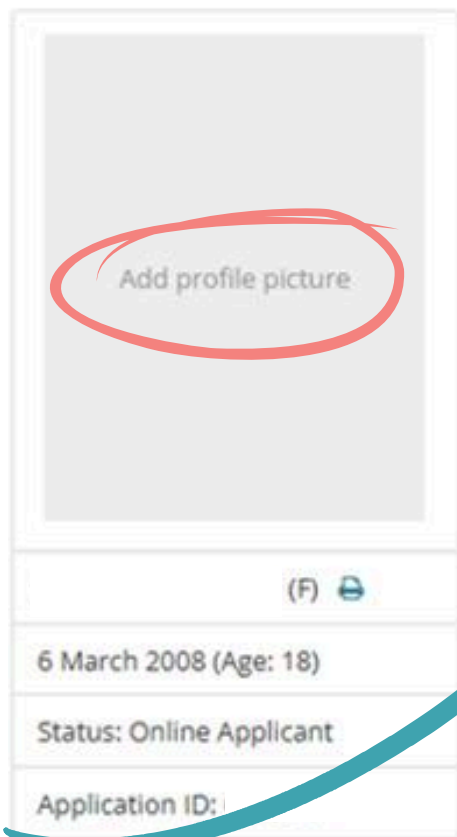
- oznacza, że formularz został wysłany do referenta i musi zostać wypełniony.

MY UPLOADS

Kliknij, aby dodać **zdjęcia**, np.:

- z dziećmi,
- z rodziną/ ze znajomymi,
- jak uprawiasz hobby.

Kliknij, aby dodać **zdjęcie profilowe**:

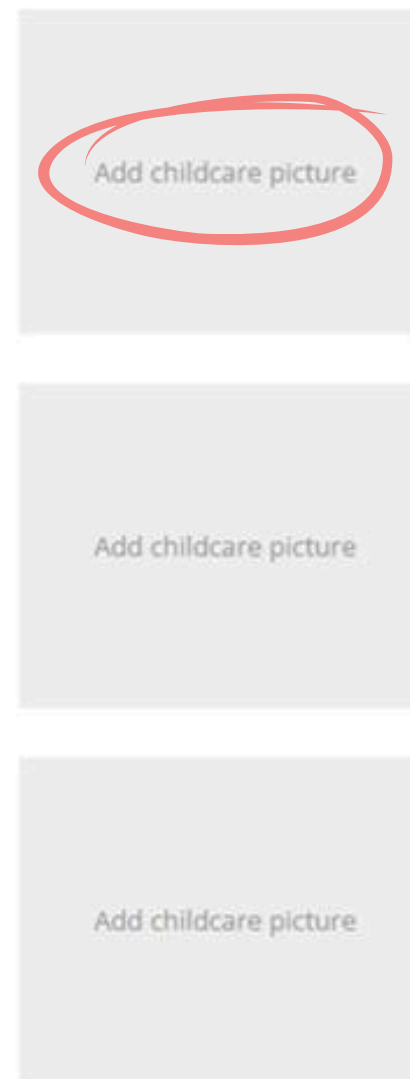


The screenshot shows a user profile interface. At the top, there is a grey rectangular area with the text "Add profile picture" circled in red. Below this, there is a small icon of a person and a lock symbol. Further down, the text "6 March 2008 (Age: 18)" is visible. Below that, it says "Status: Online Applicant" and "Application ID:". At the bottom of the profile section, there are three menu items: "Profile", "Personal Details", and "Travel & Program". A red arrow points from the text "Kliknij, aby dodać zdjęcie profilowe:" to the "Add profile picture" button. A teal arrow points from the text "Kliknij, aby dodać filmik:" to the "Click here to add your video now" button in the central upload area.

Kliknij, aby dodać **filmik**:



The central part of the page features a large grey rectangular area. In the center of this area, there is a button that says "Click here to add your video now", which is circled in teal. A teal arrow points from the text "Kliknij, aby dodać filmik:" to this button.

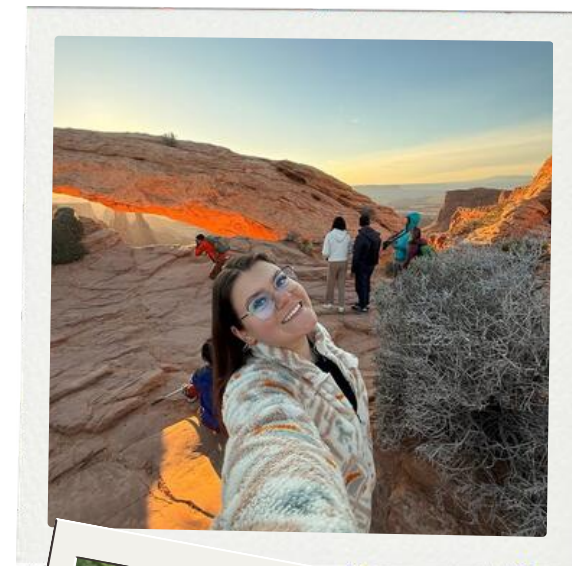


On the right side of the page, there is a grid of six grey rectangular buttons, each containing the text "Add childcare picture". A red arrow points from the text "Kliknij, aby dodać zdjęcia, np.:" to the top-right button in this grid.

PROFILE PICTURE

Zdjęcie profilowe powinno być:

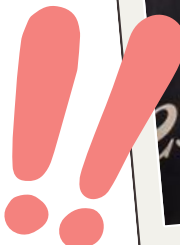
- uśmiechnięte,
- kolorowe,
- wyraźne,
- bez nakrycia głowy,
- bez okularów przeciwsłonecznych,
- musisz być na nim sama – zdjęcia z dziećmi i przyjaciółmi dodaj jako „**childcare photos**”,
- bez filtrów z mediów społecznościowych.



CHILDCARE PICTURES

- dodaj 5 zdjęć,
- pamiętaj, aby były kolorowe,
- nie dodawaj kolaży,
- bez filtrów z mediów społecznościowych,
- dodaj **podpisy do zdjęć**, ale bez emotek.

odaj zdjęcia a t rych jeste te y
a ie p si e dzieci czy ido i

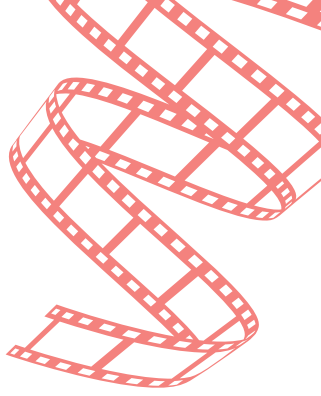


My host kid and I



Adventure trip!

FILMIK APLIKACYJNY



Jest to krótka prezentacja Ciebie w formie video, którą nagrywasz dla rodzin goszczących. Rodzinki, oglądając Twój filmik, mają szansę poznać Twoją osobowość, energię i sposób komunikacji, czyli coś, czego nie da się przekazać samym opisem w aplikacji.

Dzięki filmikowi rodzinki szybciej podejmują decyzję o kontakcie.

To właśnie on jest kluczowym elementem aplikacji!

Jak nagrać dobry film?

- uśmiechaj się,
- pokaż co Cię wyróżnia - hobby, umiejętności, Twoja energia,
- opowiedz o swoim doświadczeniu z dziećmi,
- powiedz dlaczego chcesz zostać Au Pair i co Cię do tego skłoniło,
- dobierz odpowiednią muzykę - nie powinna Cię zagłuszać!
- optymalna **długość to 2-3 minuty :)**



**WIĘCEJ O FILMIKU
TUTAJ!**

Skills and Interests

Upload Skills Certificates

Driving Details

Upload Driving License

Your Passport

Upload Passport

Medical Report

Upload Medical Documents

Covid-19 Vaccination

Upload Proof of Covid-19 Vaccination

Your Police Record

Upload Criminal Record Check

Education Certificate

Upload Certificate

Dodaj **certyfikaty**, dyplomy lub inne dokumenty potwierdzające Twoje kwalifikacje i osiągnięcia, jeśli takie posiadasz, np.:

- certyfikat pierwszej pomocy,
- kurs wychowawcy kolonijnego,
- certyfikaty językowe lub inne osiągnięcia.

Dodaj dwie strony **prawa jazdy**.

Dodaj skan **paszportu**, jeśli już go posiadasz.

Dodaj **formularze medyczne**.

Dodaj potwierdzenie **szczepienia na Covid-19**, jeśli byłeś szczepiona.

Dodaj **zaświadczenie o niekaralności** wydane nie wcześniej niż 6 miesięcy temu. Możesz to też dodać już po znalezieniu rodziny goszczącej.

Dodaj **świadectwo ukończenia szkoły** średniej lub **dyplom** ukończenia studiów.

*Jeśli jesteś w klasie maturalnej, zostaw puste i dodaj świadectwo po zakończeniu roku.

DECLARATIONS

Przeczytaj i zaznacz:

Odpowiedz zgodnie z prawdą!



Pamiętaj, że podczas programu nie można palić w trakcie sprawowania opieki nad dziećmi, ani w domu lub na terenie posiadłości rodziny goszczącej.



Odpowiedz zgodnie z prawdą.

Congenital Conditions

I understand that the insurance provided through Au Pair in America, including any upgrades, is not designed to cover any congenital conditions. A congenital condition is an illness that was identified at birth and/or has been treated since birth. Should I participate in the Au Pair in America program, I understand that I will need to have my own insurance to cover any medical care for any congenital condition or an event arising from any congenital condition. If I do not have my own insurance, I understand that all medical expenses will be my responsibility to pay.

Yes, I understand

Smoking Declaration

Do you smoke cigarettes or use any alternatives such as e-cigarettes, chewing tobacco etc?

Odpowiedz zgodnie z prawdą.

No Socially Frequently

NO SMOKING DECLARATION: I confirm that I will not smoke in the home of my host family or when responsible for my host children.

Will not smoke Will smoke

Your Police Record

Have you ever been cautioned, charged or convicted in connection with a criminal offense?

Odpowiedz zgodnie z prawdą.

Yes No

GRATULUJEMY UZUPEŁNIENIA APLIKACJI!

Masz pytania lub potrzebujesz pomocy? Skontaktuj się ze swoją konsultantką lub naszym biurem – chętnie pomożemy!

✉ aupair@aifs.pl

☎ (22) 101 00 22

