



# INSCRIPTION AU FESTIVAL



## 1- VOTRE ÉTABLISSEMENT

NOM ET ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT: .....

.....

TYPE D'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE OU PÉRISCOLAIRE:

Maternelle  Niveau de classe: .....

Élémentaire  Niveau de classe: .....

Collège  Niveau de classe: ..... Dispositif action collégiens

Centre de loisirs en maternelle  en élémentaire  au collège

Interclasse  Atelier T.A.P

RESPONSABLE DE L'ÉTABLISSEMENT:

Nom et prénom: .....

Téléphone: ..... Email: .....

RESPONSABLE AYANT ENCADRÉ LE PROJET:

Nom et prénom: .....

Adresse de contact: .....

.....

Téléphone: ..... Email: .....

INTERVENANT EXTÉRIEUR AYANT AIDÉ À LA RÉALISATION DU PROJET:

Nom et prénom: .....

Adresse de contact: .....

.....

Téléphone: ..... Email: .....

## 2- FILM CANDIDAT:

TITRE DU FILM: .....

RÉALISATEURS (CLASSE ET/OU NOM DES ÉLÈVES OU DES JEUNES):

.....

.....

.....

SYNOPSIS DU FILM: .....

.....

.....

.....

DURÉE DU FILM: (10 MN MAX.; GÉNÉRIQUE COMPRIS).....

GENRE: Fiction  Documentaire  Animation  Reportage

Autre (préciser)  .....

TRAITEMENT IMAGE: Couleur  Noir et blanc

MUSIQUE: Originale  Reprise (préciser)  .....

AUTEUR(S) DE LA MUSIQUE: .....

.....

SCÉNARIO: Original  Adaptation (préciser)  .....

.....

DIALOGUE: Parlant  Muet  Voix off

LANGUE: Français  Autre (préciser)  .....

SOUS-TITRAGE: Oui  Non

AVEZ-VOUS OBTENU UN SOUTIEN FINANCIER D'UNE COLLECTIVITÉ OU D'UNE INSTITUTION POUR CE PROJET?

Oui  Non

Si oui, laquelle? .....

.....