

# FESTIVAL

## VOIR UN PETIT COURT

### CONCOURS DE COURTS-MÉTRAGES

#### FICHE D'INFORMATION DE VOTRE FILM

Date limite de dépôt des vidéos : 07/04/2024

#### RAPPEL DE VOTRE INSCRIPTION

**Catégorie :**  Amateur Jeunesse (- 18 ans) ou  Amateur Adultes (+ 18 ans)

**Je déclare être :**  Amateur Individuel ou  Amateur Groupe

Pour les groupes : structure/établissement (précisez dans quel cadre : option, spécialité, ciné club...) : .....

Nom / Prénom du référent\* : .....

\* Le référent doit être le même que celui renseigné au moment de l'inscription. Tout changement doit être communiqué par écrit à l'équipe organisatrice.

Téléphone/Portable : .....

Email : .....

#### VOTRE FILM : Thème "Remake ton film"

Titre de votre film : .....

Remake de quel film : .....

Réalisateur du film original : .....

Format du fichier sur lequel a été réalisé le court-métrage (tout format HD accepté : AVI, MP4...) : .....

RAPPEL : Les vidéos sont à envoyer à l'adresse mail  
**contact@voirunpetitcourt.fr**  
SEULE LA VERSION ENVOYÉE PAR LE RÉFÉRENT SERA ACCEPTÉE.

# RENSEIGNEZ OBLIGATOIREMENT LA LISTE DES PERSONNES AYANT PARTICIPÉ À LA RÉALISATION DU FILM

Nombre de personnes ayant participé : .....

Nombre de participants qui seront présents lors de la Cérémonie de remise des prix le 4 mai 2024 : .....

NOM	PRÉNOM	RÔLE DANS LA RÉALISATION DU FILM	PRÉSENT LE 4 MAI À LA CÉRÉMONIE <i>(présence définitive à confirmer le 12/04/24 au plus tard par écrit)</i>	
			OUI	NON

Je certifie avoir respecté et accepté le règlement du concours dans son intégralité (disponible sur le site internet voirunpetitcourt.fr) et déclare céder les droits d'utilisation de mon film aux organisateurs sans limite de temps :  **(case obligatoire)**

Fait à : ..... Le : .....

Signature du référent (de l'autorité parentale si individuel mineur) :

RAPPEL : Les vidéos sont à envoyer à l'adresse mail  
**contact@voirunpetitcourt.fr**  
SEULE LA VERSION ENVOYÉE PAR LE RÉFÉRENT SERA ACCEPTÉE.

