



L'Hippocampe

FICHE D'INSCRIPTION

REGARDS CROISÉS

6^{ème} Festival du film court métrage « Métiers et Handicaps »
2 et 3 octobre 2014

TITRE DU COURT MÉTRAGE :

- ⤴ titre définitif (*obligatoire*)
- ⤴ titre provisoire avant envoi du film (*facultatif*)
.....

CATÉGORIE DU COURT MÉTRAGE (*mettre une croix dans la case correspondante*) :

MILIEU PROTÉGÉ*			
MILIEU ORDINAIRE**			
COMMUNICATION D'ENTREPRISE***			
AUTRES REGARDS****			

- * Catégorie ouverte de façon collective ou individuelle mettant en scène des personnes en situation de handicap travaillant dans un ESAT ou dans une Entreprise Adaptée,
- ** Catégorie ouverte de façon collective ou individuelle mettant en scène des personnes en situation de handicap travaillant en entreprise, en libéral ou autre,
- *** Catégorie ouverte aux entreprises mettant en scène des personnes en situation de handicap dans le cadre de l'entreprise (salarié-e-s, clients ...).
- **** Catégorie ouverte de façon collective ou individuelle aux personnes en situation de handicap mettant en scène une fiction et n'entrant pas dans les autres catégories.

DURÉE DU COURT MÉTRAGE : 6mn (*générique compris*)

FORMAT DU FILM (*mettre une croix dans la case correspondante*) :

Format 16/9	HDTV 720P (1280x720p)	FULL HD (1920x1080p)	Mpeg 2 et supérieurs	
-------------	-----------------------	----------------------	----------------------	--

* format numérique Mpeg2 et supérieurs acceptés, mais la qualité de diffusion de l'œuvre sera alors au mieux celle du support d'envoi, c'est-à-dire bien moins bonne que dans les normes techniques à privilégier HDTV 720P ou FULL HD. Pas de résolution sous 720p. Attention: Format DVD-Vidéo n'est plus accepté.

RÉALISATEUR(S) DU FILM :

- ⤴ **1 - SALARIÉ EN SITUATION DE HANDICAP - GROUPE DE SALARIÉS - ENTREPRISE :**
(*Information obligatoire*)

Nom(s): Prénom(s):
 Age(s):
 Sexe : Féminin Masculin
 Adresse professionnelle : Tél. : Portable :
 E-mail :
 Adresse personnelle : Tél. : Portable :
 E-mail :

- Secteurs d'activités du salarié ou du groupe de salariés inscrit(s) (cocher la case correspondante)

Agriculture	<input type="checkbox"/>	Tourisme & transports	<input type="checkbox"/>
Commerce	<input type="checkbox"/>	Métiers de l'environnement	<input type="checkbox"/>
Enseignement, Education	<input type="checkbox"/>	Restauration, Alimentation, distribution	<input type="checkbox"/>
Industrie, Construction, Energie	<input type="checkbox"/>	Activités du tertiaire	<input type="checkbox"/>
Santé, Services à la personne	<input type="checkbox"/>	Profession libérale	<input type="checkbox"/>
		Autre métier, lequel.....	

✎ **2 - SOCIÉTÉ, ASSOCIATION OU INSTITUTION RÉALISATRICE :**
(Information facultative en fonction de la catégorie du court métrage)

Nom de la Société :
Nom du responsable : Prénom.....
Adresse :
.....
Tél. : Portable :
E-mail :

PRODUCTEUR DU FILM :

Nom de la Société de Production :
Nom du Producteur : Prénom :
Adresse :
.....
Tél. : Portable :
E-mail :

RÉSUMÉ DU COURT MÉTRAGE (obligatoire – 15 lignes max.) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....