



FESTIVAL DU COURT-METRAGE AU PAYS DE GABIN

BULLETIN D'INSCRIPTION

Nom :

Prénom :

Adresse :

Numéro de téléphone fixe et portable :

Adresse email :

Titre du film :

Durée :

Date de réalisation :

Synopsis :

Je soussignée.....déclare avoir pris connaissance du règlement du « Festival du Court-Métrage au pays de Gabin » et m'engage à en respecter les modalités.

Date :

Signature :

NB : Votre présence est souhaitée.

Nous vous précisons, toutefois, que vos frais de déplacement et d'hébergement ne sont pas pris en charge par le festival.

Vous pouvez également nous faire parvenir tout support de communication en lien avec votre film (affiches, photos, etc)