



**LES ATELIERS PROFESSIONNELS  
CRITIQUE CINÉMA  
FICHE D'INSCRIPTION**

**CANDIDAT / E :**

Prénom \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

T. \_\_\_\_\_ Mobile \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

profession / Activité : \_\_\_\_\_

Motivation : \_\_\_\_\_

Expérience/ Formations :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ARTICLE**

Liens vers les articles sur un sujet culturel

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Je déclare me présenter à/aux atelier(s) , après en avoir lu et accepté le règlement.

Fait à \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_

Signature :

**PORTEURS D'IMAGES**

Adresse : 38 rue Dr Émile Duvivier . Beau Bassin 71 506 . Maurice

T : +(230) 465 38 26

www.porteursdimages.org

Association enregistrée sous le numéro 10876