

**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 ESAT\*
- MILIEU PROTÉGÉ EA\*\*
- 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

\*\* Catégorie ouverte de façon collective ou individuelle et mettant en scène des personnes en situation de handicap travaillant 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 (salarié-e-s, clients ...).

\*\*\*\*\* Catégorie ouverte de façon collective ou individuelle aux personnes en situation de handicap ou non et n'entrant pas dans les autres catégories.

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

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

- Format 16/9
- HDTV 720P (1280x720p)
- FULL HD (1920x1080p)
- Mpeg2

\* format numérique (Mpeg2, ...) accepté, mais la qualité de diffusion de l'œuvre que dans les normes techniques à privilégier HDTV 720P ou FULL HD

**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
- Commerce
- Enseignement, Education
- Industrie, Construction, Energie
- Santé, Services à la personne

- Tourisme & transports
- Métiers de l'environnement
- Restauration, Alimentation, distribution
- Activités du tertiaire
- Profession libérale
- Autre métier, lequel .....



2 / SOCIÉTÉ, ASSOCIATION OU INSTITUTION RÉALISATRICE : (Information obligatoire)

Nom de société :

.....

Nom du responsable : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

..... Tél. : ..... Portable : .....

E-mail : .....

### PRODUCTEUR DU FILM :

Nom de la société de production :

.....

Nom du responsable : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

..... Tél. : ..... Portable : .....

E-mail : .....

### RÉSUMÉ DU COURT MÉTRAGE : (obligatoire / 6 lignes maximum) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....