

**Bulletin d'inscription**  
À retourner avant le 18 octobre à l'adresse :  
[festivalscolaire17@gmail.com](mailto:festivalscolaire17@gmail.com)

Nom de l'établissement

Référent festival

Mail du référent

Classe :  Nb d'élèves :  Nb d'adultes accompagnants :

\*\*\*\*\*

Séance

Film sélectionné :  quel cinéma ?

jour préféré :

Heure possible d'arrivée matin :  après midi :

Heure maximum de départ matin :  après midi :

\*\*\*\*\*

**Financement**

☐ Espèces ☐ Chèques ☐ CB ☐ Chorus ☐ Pass culture

\*\*\*\*\*

Demandes particulières

Salle pour pique nique ☐ Intervenant si possible ☐

Autre demande :