

**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 :