

# APPEL à FILMS – Association Les VIDEOPHAGES

Fiche film à envoyer à :

Association les Vidéophages - 9 rue de l'étoile, 31000 Toulouse

ou à [lesvideophages@free.fr](mailto:lesvideophages@free.fr)

Accompagnée du film sur DVD ou sur support numérique.

## 1 - DONNÉES TECHNIQUES DE L'ŒUVRE

### TITRE DU FILM :

Titre en français : .....

Titre original : .....

Nationalité du film : .....

Pays de coproduction : .....

Année : .....

Votre film est-il : Une première œuvre  oui  non

Un film d'école  oui  non

**Genre** :  Fiction  Animation  Documentaire  Expérimental  Autre .....

**Durée** : ..... minutes ..... secondes

**Langue** de la version originale : .....

Langue des sous-titres : .....

Le film comporte des dialogues :  oui  non

Le film comporte des commentaires :  oui  non

Le film est muet :  oui  non

Procédé :  Couleur  Noir & Blanc  Couleur et Noir & Blanc

### VIDÉO

Support de projection :  DVD  Blue Ray  DVC pro

Cadre :  4/3  16/9  Anamorphic  HD

### Son :

Mono  Stéréo  Dolby A  Dolby SR

Dolby SRD  Dolby Prologic  Dolby Digital  DTS

## 2 - FICHE ARTISTIQUE ET TECHNIQUE

Réalisation (Nom(s) Prénom(s)) : .....

Scénario Nom(s) Prénom(s) : .....

Si adaptation littéraire :

Auteur : .....

œuvre : .....

Production : .....

Co-production : .....

Synopsis en français :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## LES VIDEOPHAGES

SIRET : 449 129 451 000 42 – APE : 5914Z

9 rue de l'étoile- 31 000 TOULOUSE

Tel : 09 54 53 80 49

<http://lesvideophages.free.fr> - [lesvideophages@free.fr](mailto:lesvideophages@free.fr)

### 3 - PARCOURS ET FILMOGRAPHIE DE L'AUTEUR

Parcours: .....  
.....  
.....

Filmographie :

.....  
.....  
.....

### 4 - CARRIÈRE DU FILM

Sélections en festival : .....,

Année Ville Intitulé de la manifestation .....,

Compétition

Hors Compétition

Prix : .....,

### 5 - CONTACTS

#### Réalisateur(s)

Nom(s) : .....

Prénom(s) : .....

Adresse(s) : .....

Téléphone : .....

Mobile : .....

E-mail : .....

#### Société(s) de production (producteur)

Nom(s) : .....

Prénom(s) : .....

Adresse(s) : .....

Téléphone : .....

Mobile : .....

E-mail : .....

Nom du contact au sein de la société, concernant le film : .....

#### Photos

Photos papier disponibles  oui  non

Photos numériques disponibles  oui  non

Mention obligatoire : .....

#### Extrait de film

J'autorise une diffusion d'un extrait limité à 10 % de la durée totale du film et n'excédant pas 3 min, à des fins promotionnelles du festival :

Sur une chaîne TV  oui  non

Sur Internet  oui  non

Je, soussigné .....,

en ma qualité de .....,

Atteste l'authenticité des informations données ci-dessus.

Fait à : .....

Date : .....

Signature :

### LES VIDEOPHAGES

SIRET : 449 129 451 000 42 – APE : 5914Z

9 rue de l'étoile- 31 000 TOULOUSE

Tel : 09 54 53 80 49

<http://lesvideophages.free.fr> - [lesvideophages@free.fr](mailto:lesvideophages@free.fr)