



# BULLETIN D'INSCRIPTION

École – Collège - Lycée

à renvoyer à Ciné-Clap accompagné du règlement\*

**Catégorie (Ecole, collège, lycée) :**

**Établissement :** .....

**Adresse :** .....

**Code postal, ville :** .....

**Téléphone** .....

**Classe ou groupe :** ..... **Nom du responsable :** .....

**Pour la correspondance, indiquer une adresse mail (en MAJUSCULES)**

..... @ .....

**Nombre de films inscrits :** .....

---

Je soussigné (e), .....(nom, prénom)  
agissant en qualité de : .....  
certifie avoir pris connaissance du règlement du Festival Ciné-Clap, et en accepte les  
clauses.

Fait à ..... le .....

Signature :

---

\* Règlement par chèque à l'ordre de **Ciné-Clap** (15 € par film inscrit)  
Ciné-Clap – 34 rue Saint-Brice, 28000 CHARTRES