

FICHE D'INSCRIPTION

Concours Photo Documentaire 2018

Auteur des photographies :

Nom et prénom :

Adresse :

Téléphone : ___/___/___/___

Date de naissance : ___/___/___

Email :

Nombre de photographies proposées : 1 2 3

Photo 1	
Titre de la photo	
Lieu et date de la photographie	
Cadre réservé à l'organisateur	
Photo 2	
Titre de la photo :	
Lieu et date de la photographie	
Cadre réservé à l'organisateur	
Photo 3	
Titre de la photo	
Lieu et date de la photographie	
Cadre réservé à l'organisateur	

Je soussigné(e) _____ déclare avoir pris connaissance et accepte le règlement du concours Photos Documentaire 2018

Fait à
Le2018

<u>Signature de l'auteur</u>

Veuillez retourner la présente fiche accompagnée de votre ou vos photographie(s) à :
associationcinemadocutunisien@gmail.com - avant le 12 décembre 2018