

## **Demande pour une projection scolaire**

**Titre du film :**

**Lieu / cinéma :**

**Date(s) souhaitée(s) :**

**Heure :**

**Adresse de l'école**

Nom de l'école :

Rue :

CP et lieu :

**Nombre d'étudiant-e-s :**

**Nombre d'enseignant-e-s  
(accompagnant-e-s) :**

**Niveau scolaire :**

**Contact de l'enseignant-e**

Prénom et Nom :

Email :

Téléphone :