**CONSEIL DEPARTEMENTAL Madame Claire BERTHAUD**

**D’ACCES AU DROIT Coordinatrice du CDAD 49**

**DE MAINE ET LOIRE**

**Tel : 02.41.20.52.59**

**Courriel :** **cdadmaineetloire@gmail.com**

**FICHE DE CANDIDATURE**

**FESTIVAL DU FILM JUDICIAIRE 2024**

**COLLEGES**

(à renvoyer par courriel au Conseil Départemental d’Accès au Droit de Maine et Loire à cdadmaineetloire@gmail.com **AVANT LE 2 FEVRIER 2024**)

**Film « UN TRIOMPHE »**

**Merci d’indiquer la ou les dates qui peuvent vous convenir pour la projection, par ordre de préférence :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CHOIX** | **DATE** | **HORAIRE** | **CINEMA** |
|  | Lundi 18/03/2024 | 9h15-12h | *Les 400 Coups* |
|  | Mardi 19/03/2024 | 9h15-12h | *Les 400 Coups* |
|  | Mercredi 20/03/2024 | 9h15-12h | *Les 400 Coups* |

**SALLE NON ACCESSIBLE AUX PERSONNES A MOBILITE REDUITE**

⚠ **Le film sera suivi d’une rencontre avec un ou des professionnels de la justice. Celle-ci aura lieu au Tribunal d’Angers dans les semaines suivant la projection à des dates à définir.**

**Merci d’indiquer la ou les dates qui peuvent vous convenir pour la rencontre avec le ou les professionnels de justice, par ordre de préférence :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lundi 08/04/2024** | **Mardi 09/04/2024** | **Mercredi 10/04/2024** | **Jeudi 11/04/2024** | **Vendredi 12/04/2024** |
| **Matin** | **Après-midi** | **Matin** | **Après-midi** | **Matin** | **Matin** | **Après-midi** | **Matin** | **Après-midi** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Une rencontre pédagogique avec les enseignants dont les classes seront sélectionnées, sera organisée avant les projections.**

|  |
| --- |
| **RENSEIGNEMENTS ETABLISSEMENT** |
| NOM DE L’ETABLISSEMENT : |
| COMMUNE : |

|  |
| --- |
| **RENSEIGNEMENTS CLASSE** |
| NIVEAU DE LA CLASSE : |
| NOMBRE D’ELEVES : |
| NOMBRE D’ACCOMPAGNATEURS : |

|  |
| --- |
| **RENSEIGNEMENTS DU PROFESSEUR REFERENT** |
| CIVILITE – PRENOM – NOM : |
| DISCIPLINE : |
| TELEPHONE PERSONNEL : |
| COURRIEL : |

|  |
| --- |
| **EXPLICATION DU PROJET PEDAGOGIQUE EN LIEN AVEC LE FESTIVAL** |
|  |
| **CIVILITE – PRENOM – NOM (DU CHEF D’ETABLISSEMENT)** |
|  |
| **AVIS DU CHEF D’ETABLISSEMENT** |
|  |

|  |
| --- |
| **DATE ET SIGNATURE** |
|  |