



**Festival
des FILMS
du
MONDE**

23 août – 3 septembre, 2012

MONTRÉAL

Festival des Films du Monde — Montréal
1432, rue de Bleury, Montréal (Québec) Canada H3A 2J1
Tél. : 514 848-3883 • Fax : 514 848-3886
E-mail : info@ffm-montreal.org • Internet : www.ffm-montreal.org

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

DATES LIMITES

Longs métrages : du 1^{er} janvier au 6 juillet

Courts et moyens métrages : du 1^{er} janvier au 15 juin

ATTENTION : si votre film est sélectionné, ce formulaire sera utilisé pour la rédaction du catalogue du Festival. Veuillez le remplir avec soin.

1. FILM

Titre original _____

Titre français _____

Titre anglais _____

Langue originale _____ Langue des sous-titres _____

TYPE DE FILM :

Long métrage Moyen métrage Court métrage Fiction Documentaire Animation

Année & mois de fin de production _____

Date de sortie dans les salles dans le pays de production _____

Date et lieu de la première projection publique dans le pays de production _____

Date et lieu de la première projection publique en Amérique du Nord _____

Festivals auxquels le film a déjà été présenté _____

Prix obtenus à ces festivals _____

La projection au Festival sera-t-elle une première ?

Première mondiale Première internationale
(en dehors du pays de production) Première nord-américaine Première canadienne

Si votre film a un site Internet, adresse _____

2. PRODUCTION

Pays de production _____ Pays de coproduction _____

Nom du producteur _____

Société de production (nom et adresse) _____

Tél. : _____ Fax : _____ E-mail : _____

Société de coproduction (nom et adresse) _____

Tél. : _____ Fax : _____ E-mail : _____

Ventes à l'étranger (nom et adresse) _____

Tél. : _____ Fax : _____ E-mail : _____

Distributeur au Canada (nom et adresse) _____

Tél. : _____ Fax : _____ E-mail : _____

3. AUTEURS

Réalisateur (nom et adresse) _____

Tél. : _____ Fax : _____ E-mail : _____

Scénario _____ Dialogues _____

Adapté de (titre) _____ de _____

Dir. photographie _____ Musique _____

Décors _____ Montage _____

Son _____ Créateur de costumes _____

4. INTERPRÈTES PRINCIPAUX

5. DOCUMENTATION

Court résumé du film _____

Est-ce le premier long métrage de fiction du réalisateur ? Oui Non

a) Inscription à la sélection. Prière d'adresser au Festival :

- Synopsis (20 lignes environ)
- Biographie et filmographie du réalisateur
- Fiche artistique et technique
- Photos du film
- Photo du réalisateur (longs métrages)
- Dossier de presse (si disponible)
- Pour la présélection, envoyer un DVD (NTSC ou PAL), quel que soit le format de tournage du film.**

b) Film sélectionné. Prière d'adresser au Festival :

- Texte original des dialogues (films acceptés en compétition)
- Liste des sous-titres (films acceptés en compétition)
- Photos du film (par email)
- Affiches (5 à 10) pour exposition pendant le Festival (peuvent être envoyées avec la copie de projection)
- Dossiers destinés à la presse
- Extraits du film

6. INFORMATIONS TECHNIQUES POUR LA PRÉSENTATION PENDANT LE FESTIVAL

Couleur Noir & blanc Langue de la copie _____ Sous-titres en _____

DURÉE DU FILM (en min) _____ Métrage _____ Nombre de bobines _____

35 mm 70 mm DCP Betacam digital HDCAM

IMAGE 1,37 1,66 1,85 Scope

VITESSE 24 images / sec. 25 images / sec.

SYSTÈME DE SON

Optique Magnétique Dolby SR Dolby SRD DTS SDDS

Autres informations _____

Valeur de la copie au coût d'un laboratoire en dollars canadiens _____

7. TRANSPORT DES COPIES

Le Festival se charge de l'assurance du film à partir du moment où le transporteur le lui livre à ses bureaux, jusqu'au moment où le Festival le retourne au transporteur. Les copies doivent être expédiées **PORT PAYÉ avec un transporteur qui inclut les frais de douane (FEDEX, DHL, EMS).**

Expéditeur de la copie au Festival (nom et adresse) _____

Tél. : _____ Fax : _____ E-mail : _____

Adresse pour le retour de la copie de visionnement après le Festival _____

Tél. : _____ Fax : _____ E-mail : _____

RETOUR PAR (FEDEX, DHL, EMS, etc.), préciser _____ N° de compte _____

Autre moyen, préciser _____

ENVOI DES DVD DE PRÉSÉLECTION

Les DVD doivent être expédiés au Festival avec la mention suivante : « **sans valeur marchande, pour usage culturel seulement** ». Si l'expéditeur veut récupérer son DVD, prière d'indiquer par quel moyen en précisant le numéro de compte de messagerie.

Renvoi du DVD aux frais du propriétaire Oui Non

Service de messagerie et N° de compte _____

8. EXTRAITS POUR LA TÉLÉVISION

Des extraits (3 min max. chacun) seront envoyés Oui Non

Si vous ne pouvez pas fournir d'extraits, autorisez-vous le Festival à faire enregistrer un extrait (3 min max.) Oui Non

EXTRAITS POUR INTERNET

Si un extrait existe déjà sur Internet, préciser le lien _____

Le Festival peut-il utiliser un extrait sur son site Internet pour la promotion du film ? Oui Non

Signature _____ Nom en lettres capitales _____

9. PROJECTIONS ADDITIONNELLES

Le Festival s'engage à n'organiser pour chaque film pas plus de cinq projections incluant la ou les projections pour les journalistes.

10. ENGAGEMENT

Société de production prêtant le film _____

Tél. : _____ Fax : _____ E-mail : _____

Si la société prêtant le film n'est pas la société de production, la société (nom et adresse) _____

Représentée par (nom) _____

Tél. : _____ Fax : _____ E-mail : _____

- déclare être habilitée par la société de production à participer avec ce film au Festival des Films du Monde de Montréal. Elle s'engage à ne pas retirer le film du Festival. Il est entendu d'autre part que le Festival des Films du Monde s'engage à respecter strictement le règlement pour les manifestations cinématographiques internationales prévues par la F.I.A.P.F. et les dispositions complémentaires contenues dans la présente fiche d'inscription. Le règlement de participation du Festival fait partie intégrante de cet accord.

Nom _____ Fonction _____

Signature _____ Date _____

11. FRAIS D'INSCRIPTION

Chèque certifié ou mandat bancaire à l'ordre du Festival des Films du Monde (100 \$ CAD par long métrage / 40 \$ CAD par court ou moyen métrage)

CAD 100 \$ CAD 40 \$

N° VISA _____ Expire le MM _____ / AA _____

N° MasterCard _____ Expire le MM _____ / AA _____

Nom du détenteur de la carte de crédit _____

Signature du détenteur de la carte _____ Date MM _____ / JJ _____ / AA _____