

****

**Les écritures théâtrales contemporaines pour la jeunesse. Quelle tribu # 2**

### FICHE D’INSCRIPTION

**à envoyer avant le 20 mars 2017**

Par voie postale : ANRAT - c/o F93 - 70 rue Douy Delcupe - 93100 MONTREUIL

Nom : …………………………………………………………….…………………………………………

Prénom : ….…………………………………………..……………………………………………………

Profession : ………………………………………………….…………………………………….………

Êtes-vous adhérent de la Mgi : oui - non (rayer la mention inutile)
Êtes-vous adhérent de Théâ-OCCE : oui - non (rayer la mention inutile)
Êtes-vous adhérent de l’ANRAT : oui - non (rayer la mention inutile)

**Comment avez-vous connu cette formation ?**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Avez-vous déjà participé à une formation de THEÂ-OCCE, de la Mgi ou de l’ANRAT**:
oui – non (rayer la mention inutile)
Si oui, laquelle et en quelle année : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….......………………………………………………………………………………………………………………

**Quelles sont vos attentes et vos motivations ?**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

**Avez-vous déjà une idée de ce que vous souhaitez mettre en place dans la perspective du 1er juin des écritures théâtrales jeunesse ?** oui – non (rayer la mention inutile)

Si oui, décrivez en quelques lignes votre projet : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

## COORDONNÉES PERSONNELLES

Adresse :………………………………………………………………………………….…………………………….…………………………………………………………………..………………………….….…

…………..…………………………………..…………………………………………………………….…

Code Postal : …………………..….……Ville :…………………………………………..………………

Téléphone : ………………………………………………………………………………………………..

Email : ……………………………………………………………………………………………….……..

## COORDONNÉES PROFESSIONNELLES

Structure / établissement …………………………………………………………………………………

Adresse : …………..…………………………………………………………..……………..……………
……………………..………………………………………………………….….…………………………

Code postal :…….………………………………...Ville :………………………………………………..

Téléphone : ………………………………………………………………..………………………………

Email : ………………………………………………………………………………………………………

**L’adhésion à l’ANRAT est obligatoire pour suivre cette formation.**

**Les frais pédagogiques sont gratuits.**

**Pour éviter les désistements injustifiés, nous vous demandons de nous faire parvenir un chèque de caution d’un montant de 50 € à l’ordre de l’ANRAT, qui vous sera rendu à l’issue la formation.**

**INFORMATIONS GÉNÉRALES**

**Dates** : lundi 3 et mardi 4 avril 2017

**Lieu** : Maison du geste et de l’image – 42 rue Saint-Denis – 75001 Paris

**Information / Inscription**: Djamela Isbikhene - 01 49 88 66 50 – formation@anrat.net

**DATE : SIGNATURE :**