



Du 15 au 22 mars 2011 - Paris

Clôture Inscriptions : 26 novembre 2010

Annnonce Sélection : 10 janvier 2011

15th to 22nd March 2011 - Paris

Closing dates for registration : 27th November 2010

Selection Committee 10th January 2011

REGISTRATION FORM FOR SHORT FICTION
FILMS AND DOCUMENTARIES
COMPETITION

1 FILM

Titre original du film / *Original Title* : _____

Titre en Français / *Title in French* : _____

Année de production / *Year of production* : / _____ /

Durée / *Running time* : / _____ / min / _____ / sec

Pays de production principal / *Main country of production* : _____

Genre / *Genre* : Fiction Documentaire / *Documentary* Animation Experimental

Résumé en français (40 mots max.) / *Summary in French (40 words maxi)* :

Résumé en anglais (40 mots max.) / *Summary in English (40 words maxi)* :

2 RENSEIGNEMENTS TECHNIQUES / *TECHNICAL INFORMATION*S

Support de prise de vue / *Shooting format* 35 mm 16 mm Super 16 Super 8 Autre : _____
 DV DVcam Beta SP Beta num Other : _____
 HDV HDcam XDcam DVCPro

Son / *Sound* Optique Dolby Mono Stéréo

Support de projection / *Screening format*:

35 mm

Cadre / *Ratio*: 1,37 1,66 1,85 scope 2,35

Nombre de bobines / *Number of reels* : _____ Métrage / *Length* : _____

Beta SP PAL

Cadre / *Ratio*: 4/3

Beta Num

16/9

Beta SX

Anamorphic

DVD-Video

Cadre / *Ratio*: 4/3

16/9

Anamorphic

Fichiers numériques (sur support DVD ou disque dur ou clé USB)

Film sans dialogue ni commentaire / *without dialogue or commentary* oui / *yes* non / *no*

Langue de la version originale / *Language of original version* : _____

Sous-titres / *Subtitles* : oui / *yes* non / *no* Si oui, langue / *If yes, language* : _____

Photo numérique (300 DPI) disponible / *Digital picture (300 DPI) available* : oui / *yes* non / *no*

3 GÉNÉRIQUE / CAST & CREDITS**REALISATEUR / DIRECTOR**Prénom, Nom / *First name & last name* : _____Adresse / *Address* : _____Code postal / *Postal code* : _____ Ville / *City* : _____Pays / *Country* : _____ Tel : _____

Fax : _____ Tel Mobile : _____

E-mail : _____

J'autorise à faire figurer mon e-mail comme contact dans le programme officiel du festival : **oui** **non***I authorize the mention of my email address as contact on the official programme : yes no***SOCIÉTÉ DE PRODUCTION / PRODUCER**Société de Production / *Producer* : _____Adresse / *Address* : _____Prénom, Nom / *First name & last name* : _____Fonction / *Position* : _____Code postal / *Postal code* : _____ Ville / *City* : _____Pays / *Country* : _____ Tel : _____

Fax : _____ Tel Mobile : _____

E-mail : _____

J'autorise à faire figurer mon e-mail comme contact dans le programme officiel du festival : **oui** **non***I authorize the mention of my email address as contact on the official programme : yes no*IMAGE (Prénom, Nom) / *CAMERA (First name & last name)* : _____MONTAGE (Prénom, Nom) / *EDITING (First name & last name)* : _____INTERPRETES (Prénom, Nom) / *CAST (First name & last name)* : _____ANIMATION (Prénom, Nom) / *ANIMATION (First name & last name)* : _____CHEF OPERATEUR SON (Prénom, Nom) / *SOUND DESIGNER (First name & last name)* : _____MUSIQUE ORIGINALE / *ORIGINAL MUSIC* : non / *no* oui / *yes*Compositeur / *Author* : _____SCENARIO (Prénom, Nom) / *SCRIPT WRITER (First name & last name)* : _____Si adaptation littéraire / *If adapted material* : Auteur / *Author* _____Œuvre / *Work* : _____

4 CONTACT**RESPONSABLE DE L'INSCRIPTION / PERSON RESPONSIBLE FOR REGISTRATION :**

Réalisateur/Director Producteur/Producer

Si Autre / If other : Société / Company : _____

Adresse / Address : _____

Prénom, Nom / First name & last name : _____

Code postal / Postal code : _____ Ville / City : _____

Pays / Country : _____ Tel : _____

Fax : _____ Tel Mobile : _____

E-mail : _____

5 REEXPEDITION DES COPIES / RETURN OF FILM PRINTS

Les copies sont généralement renvoyées au responsable de l'inscription. **Si le contact est différent**, merci d'indiquer à qui la copie doit être renvoyée.

*Copies are usually returned to the person responsible for registration. **If the contact is different**, thank you for providing to whom the copy must be sent back and the precise full address.*

Copie à renvoyer à / Copy must be returned to :

Contact Réalisateur/Director Producteur/Producer

Si Autre / If other :

Société / Company : _____

Adresse / Address : _____

Prénom, Nom / First name & last name : _____

Code postal / Postal code : _____ Ville / City : _____

Pays / Country : _____ Tel : _____

Tel Mobile : _____ E-mail : _____

Extrait de film / Film excerpt

J'autorise une diffusion d'un extrait limité à 10% de la durée totale du film et n'excédant pas 3 min, à des fins promotionnelles du festival : Sur une chaîne TV Sur Internet Non

I authorize the use of an excerpt of the film of no more than 10% of its total duration, with a maximum of 3 mn, for festival promotion purposes. On TV On Internet No

DVD des films primés / DVD of award-winning films

Au cas où le film remporte un prix, j'autorise le Festival Cinérail à le faire figurer sur un DVD compilant les films primés de l'année, au tirage limité à 150 exemplaires, à des fins promotionnelles du festival et des films primés :

oui non

In case the film receives an award, I authorize the Cinérail festival to include it in a DVD compiling the year's award winning films, of which a maximum of 150 copies will be produced, in view of promoting the Festival or the award-winning films themselves : yes no

L'inscription implique l'**adhésion au règlement de la compétition** / Registration of works implies the **full acceptance of the rules**

Signature : _____

Fiche à renvoyer avant le 26 novembre 2010, accompagnée, pour la sélection, d'une cassette Beta, VHS ou un DVD du film présenté, à :

Form to be returned before 26th November 2010 with a Beta, VHS or DVD of the film, to :

CINERAIL - 23 allée de la 2^e D.B. - F 75015 PARIS

Tel : + 33 (0)1 43 22 23 90 - Fax : + 33 (0)1 75 55 91 89 - Contact : etienne.mortini@cinerail-fest.com - www.cinerail-fest.com