



27<sup>e</sup> / 27<sup>th</sup> FESPACO

www.fespaco.org

16-23 Octobre/October 2021

## FORMULAIRE D'ACCREDITATION ACCREDITATION FORM

### METIERS DU CINEMA / FILM TRADES

Formulaire en ligne à remplir et à renvoyer à / *Application to be sent back to :*  
[accreditation@fespaco.org](mailto:accreditation@fespaco.org) / *Deadline : 16 Août / August 2021*

**NB :** Joindre une copie de la carte professionnelle / *Attach professional card copy*

M. Mr  Nom / *Last Name* \_\_\_\_\_

Mme. Mrs  Prénom / *First Name* \_\_\_\_\_

Pays d'origine / *Country of origin* \_\_\_\_\_

Autre Nationalité / *Other nationality* \_\_\_\_\_

**Profession :** Comédien / *Actor*  Scénariste / *Scriptwriter*  Monteur / *Editor*  Cadreur / *Camera*

Ingénieur du son / *Sound engineer*  Costumier / *ière / Costume*  Maquilleuse/leur / *Makeup artist*

Décorateur/trice / *Set design*  Producteur (trice) / *Producer*  Distributeur / *Distributor*

Réalisateur / *Director*  Autre (à préciser) / *Other (Specify)* .....

**BIOFILMOGRAPHIE :** Joindre une biofilmographie succincte sur une page annexe  
*Please, attach a short one-page biodata*

**ADRESSE PERSONNELLE / PERSONAL ADRESS:** \_\_\_\_\_

Pays / *Country* \_\_\_\_\_ Ville / *Town* \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Site Web / *Website* \_\_\_\_\_

**SOCIÉTÉ DE PRODUCTION / PRODUCTION COMPANY** Nom / *Name* \_\_\_\_\_

Contact: Nom / *Last Name* \_\_\_\_\_ Prénom / *First Name* \_\_\_\_\_

Adresse / *Adress* \_\_\_\_\_

Pays / *Country* \_\_\_\_\_ Ville / *Town* \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Site Web / *Website* \_\_\_\_\_

**SOCIÉTÉ DE DISTRIBUTION / DISTRIBUTION COMPANY:** Nom / *Name* \_\_\_\_\_

Contact: Nom / *Last Name* \_\_\_\_\_ Prénom / *First Name* \_\_\_\_\_

Adresse / *Adress* \_\_\_\_\_

Pays / *Country* \_\_\_\_\_ Ville / *Town* \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Site Web / *Website* \_\_\_\_\_