

## FESTIVAL DU FILM DE FONTENAY-LE-COMTE

DE LA LITTÉRATURE AU CINÉMA  
DU 25 AU 31 MARS 2019

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION SCOLAIRE

Établissement : .....

Adresse : .....

Mail : .....

Téléphone : .....

Film(s) choisi(s)	Séances	Classes	Effectif Elèves	Effectif Acc	Enseignant(e) référent(e)
	Le / / à ....h....				
	Le / / à ....h....				
	Le / / à ....h....				
	Le / / à ....h....				
	Le / / à ....h....				

Formulaire à retourner complété  
par mail : [societecineode@orange.fr](mailto:societecineode@orange.fr)  
ou par voie postale au :  
Cinéma le Renaissance  
8, rue de l'Ancien Hôpital  
85200 FONTENAY-LE-COMTE

NB : VOTRE RÉSERVATION NE SERA EFFECTIVE QU'APRÈS  
RÉCEPTION DE SA CONFIRMATION PAR MAIL

Signature et cachet de l'établissement