

CINEMATHEQUE MUNICIPALE

ECOLE ELEMENTAIRE : _____ Tel : 04.77. _____

ECOLE MATERNELLE : _____

NOM Prénom de l'enseignant(e) TITULAIRE du poste :

MAIL ACADEMIQUE de l'enseignant :

NOM Prénom de l'enseignant(e) DECHARGE ou COMPLEMENT du poste :

MAIL ACADEMIQUE de l'enseignant :

CLASSE : _____ Effectif : _____

s'inscrit à (*croix dans les cases correspondantes*) :

Parcours découverte et thématique

- ⑩ *Je ne suis pas un héros*
- ⑩ *Aventurières, aventuriers*
- ⑩ *Dans mon grenier*
- ⑩ *De Sainté à Hollywood*
- ⑩ *Films burlesques en mer*
- ⑩ *Frères et soeurs*
- ⑩ *Les 130 ans du cinématographe*
- ⑩ *Mon petit vélo*
- ⑩ *Une nature extraordinaire*
- ⑩ *Vivre en partage*

Les animations sont gratuites, Chaque classe peut choisir au maximum 3 films

POUR LES ACTIVITÉS EXTÉRIEURES : LES CLASSES S'Y RENDENT PAR LEURS PROPRES MOYENS.

Désidératas pour cette activité : (merci de préciser VEUX ou NE VEUX PAS) :

