



6^{ème} édition des Rencontres d'Aflam

Marseille, Avril 2019

Les inscriptions sont ouvertes !

L'association *Aflam* organise depuis 2013 les *Rencontres internationales des cinémas arabes* nouvellement rebaptisées les *Rencontres d'Aflam*, festival non compétitif qui propose un panorama exigeant et diversifié des cinématographies arabes sous toutes leurs formes.

Aflam ouvre un appel à candidatures pour la sixième édition de ses *Rencontres* qui se tiendront en avril 2019 à Marseille et dans la région (France).

Conditions de participation :

- Film en relation avec le monde arabe : langue du film, pays de production, réalisateur originaire d'un pays du monde arabe
- Long ou court métrage
- Documentaire, fiction, animation, expérimental, installation vidéo (à l'exclusion des clips, publicités ou films d'entreprise)
- Films produits en 2017/2018

Date limite pour l'envoi du film : **1^{er} décembre 2018**

Sélection finale des films : **20 décembre 2018**

Pour inscrire votre film :

1) Compléter la fiche d'inscription ci-joint.

2) Envoyer le lien de votre film et la fiche d'inscription complétée :

- par mail à : production@aflam.fr et secretariat.general@aflam.fr

- ou par courrier, film sur support USB, DVD ou Blu-ray à l'adresse suivante :

Aflam
42 rue Saint Saëns
13001, Marseille, France



FORMULAIRE D'INSCRIPTION / REGISTRATION FORM

Merci de compléter le formulaire (les champs marqués d'une * sont obligatoires) et de le renvoyer à /
Please fill in the required fields (*) and send the form to: production@aflam.fr et/and
secretariat.general@aflam.fr

INFORMATIONS GENERALES / GENERAL INFORMATION

Titre original du film / *Movie's original title* (*):

Titre en français / *Movie's title in French*:

Titre du film en arabe / *Movie's title in Arabic*:

Numéro de visa / *Visa number* (pour les films distribués en France / only for movies released in France):

Pays / *Country* (*):

Année / *Year* (*):

Réalisateur (*Prénom NOM*) / *Director (Name SURNAME)* (*):

Nom et prénom du réalisateur en arabe / *Name and surname of the director in Arabic*:

Genre : Fiction Documentaire Animation Expérimental

Genre : Fiction Documentary Animated movie Experimental

Durée / *Duration* (*):

Langue originale / *Original language* (*):

Sous-titres français : Oui Non (*)

French subtitles : Yes No ()*

Acceptez-vous qu'en cas de sélection, des extraits de votre film servent à la bande-annonce du festival (moins de 30 secondes d'extrait) (*)? Oui Non

Do you allow us to use some extracts of your movie for the festival trailer (less than 30 sec) () Yes No*

Acceptez-vous que des extraits ou des images de votre film soient utilisés dans le cadre d'ateliers de médiation ? Oui Non (*)

Do you allow us to use some extracts or stills of your movie for our public program? Yes No ()*

CONTACT
Nationalité du réalisateur / <i>Director's nationality</i> (*):
Pays de résidence / <i>Country of residence</i> (*):
Date de naissance / <i>Date of birth</i> (*):
Téléphone / Phone :
Mobile:
E-mail (*):
Nom et adresse du distributeur / <i>Distributor's name and address</i> (*) :
Téléphone / Phone (*):
Mobile (*):
E-mail (*):
MONTANT DES DROITS / SCREENING FEES (*)
Pour 1 projection / <i>For 1 screening</i> :
Pour 2 projections / <i>For 2 screenings</i> :
FICHE TECHNIQUE / TECHNICAL INFORMATION (*)
Support de projection disponible / <i>Screening support available</i> : Fichier numérique / <i>Digital File</i> <input type="checkbox"/> DCP <input type="checkbox"/> DVD <input type="checkbox"/> Blu-ray <input type="checkbox"/> DVCAM <input type="checkbox"/> BETACAM <input type="checkbox"/> BETASP <input type="checkbox"/> BETANUM <input type="checkbox"/> Autre / <i>Other</i> <input type="checkbox"/>
Cadre / <i>Frame</i> : <input type="checkbox"/> 1,37/1.37 <input type="checkbox"/> 1,66/1.66 <input type="checkbox"/> 1,85/1.85 <input type="checkbox"/> 2,35/2.35
Son / <i>Sound</i> : <input type="checkbox"/> Mono <input type="checkbox"/> Stéréo/Stereo <input type="checkbox"/> Dolby A <input type="checkbox"/> Dolby SR <input type="checkbox"/> Dolby SRD <input type="checkbox"/> Dolby prologic <input type="checkbox"/> Dolby digital <input type="checkbox"/> DTS <input type="checkbox"/> Optic <input type="checkbox"/> Magnétique/Magnetic <input type="checkbox"/> Double bande/Double tracking <input type="checkbox"/> 5.1
Y a t-il un fichier de sauvegarde disponible ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, indiquez le format : <input type="checkbox"/> MP4 <input type="checkbox"/> DVD <input type="checkbox"/> Bluray <i>Is there any backup file available ?</i> <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <i>If so, please select the support:</i> <input type="checkbox"/> MP4 <input type="checkbox"/> DVD <input type="checkbox"/> Bluray
Lien de visionnage en ligne/ Link to watch the movie online:
Mot de passe / Password: