**Formulaire pour l’utilisation de la clef « kit cinéma contre les LGBTphobies »**

Nom de l’établissement scolaire :

Adresse postale :

Chef d’établissement :

Personne souhaitant utilisée les courts métrages dans le cadre de son enseignement :

Fonction (enseignant de …, CPE, …) :

Adresse de courriel :

Description du projet dans lequel sera utilisé les courts métrages :

Objectifs poursuivis :

Nombre d’élèves et niveaux concernés :

**Nous avons conscience que les films disponibles sur la clef USB doivent être uniquement utilisés dans le cadre d’une projection en classe. Les fichiers doivent uniquement être sur la clef USB (contrat avec les auteurs).**

**󠄃 Nous nous engageons à respecter le droit d’auteur : utilisation pour une diffusion de la vidéo lors de mon cours, pas de reproduction des fichiers… (cocher la case pour valider).**

|  |  |
| --- | --- |
| Fait à : | Le : |
| Nom et signature du chef d’établissement : | Nom et signature de la personne souhaitant utiliser les films : |