



**PARCOURS ARTISTIQUES CINEMA**

**Année scolaire 2024/2025**

Nom du collège	:	_____
Nom du principal du collège	:	_____
Adresse	:	_____
Commune	:	_____
Classe(s) concernée(s)	:	_____
Téléphone	:	_____
Courriel	:	_____

Nom de(s) enseignant(s) de la classe concernée par le projet Cinéma :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombre d'élèves impliqués dans l'action :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombre total d'élèves du collège :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ce projet concerne-t'il plusieurs classes du collège : oui / non

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si oui, énumérer les classes concernées :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**PARCOURS ARTISTIQUES CINEMA**

**PRÉSENTATION DU PROJET**

**Axes du volet artistique et culturel du projet d'établissement auxquels se rattache l'action**

**Objectifs pédagogiques et éducatifs**

(En lien avec le programme et/ou le socle commun de connaissances)

**Objectifs artistiques et culturels**



DISPOSITIF « ARTISTES AU COLLEGE »

PARCOURS ARTISTIQUES CINEMA

FICHE FINANCIERE - BUDGET PREVISIONNEL

PARCOURS CINEMA 2024-2025

NOM DU COLLEGE :

**Le budget global doit être présenté en équilibre. JOINDRE IMPERATIVEMENT LE DEVIS DU SEMAPHORE**  
 Les collèges bénéficiaires des aides départementales régleront trimestriellement le Sémaphore qui se chargera de l'organisation des ateliers et de la rétrocession des droits d'entrée aux exploitants installés sur les territoires.

DEPENSES	RECETTES
<b>Préparation et suivi des parcours</b> (Coordination sémaphore) : €	<b>Part d'autofinancement effectif :</b> €
<b>Billetterie Cinéma :</b> (Entrées par classe) €	<b>Conseil départemental du Gard :</b> Subvention sollicitée =
<b>Ateliers avec un intervenant :</b> €	<b>3 niveaux de financement :</b>  Les collèges n'ayant pas de charge de transport percevront une aide de <b>80 % du coût</b> du "Parcours cinéma", ceux utilisant les transports en commun percevront une aide de <b>90%</b> , alors que ceux ayant recours à la location d'un bus seront financés à <b>100%</b> sur les séances et animations.
<b>Déplacement(s) des élèves :</b> €	<b>PRECISER ICI COMMENT VOUS VOUS RENDREZ AU CINEMA (à pied / bus de ville / location de bus) :</b>
<b>Autres (précisez) : déplacement de l'intervenant :</b> €	
<b>TOTAL</b> €	<b>TOTAL</b> €



DISPOSITIF « ARTISTES AU COLLEGE »

## PARCOURS ARTISTIQUES CINEMA

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

(Attestation complétée et signée par le Chef d'Etablissement)

Je soussigné (e) :

NOM, Prénom : \_\_\_\_\_

Agissant en qualité de représentant légal de l'Etablissement \_\_\_\_\_

Atteste l'exactitude des renseignements portés sur le présent imprimé

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature

**DATE LIMITE DU DEPOT DES DOSSIERS 30 SEPTEMBRE 2024**

**CET IMPRIME DOIT ETRE TRANSMIS par COURRIEL AU FORMAT PDF UNIQUEMENT  
AUX 2 ADRESSES SUIVANTES**

[artisteaucollege@gard.fr](mailto:artisteaucollege@gard.fr)  
[contact.subventions@gard.fr](mailto:contact.subventions@gard.fr)

Pour toute information contacter :

Valérie Trives : 04 66 05 41 53 / 06 71 32 21 80