



ardèche
images

ardècheimages.org

l'école documentaire

CANDIDATURE - FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS
LES FONDAMENTAUX DE LA PRODUCTION
SESSION 2026

PROJET

Titre :

.....

Résumé (environ 10 lignes):

CANDIDAT·E

NOM	PRÉNOM
DATE DE NAISSANCE	NATIONALITÉ
ADRESSE	
CODE POSTAL	VILLE
TÉLÉPHONE	MAIL
TÉL. PORTABLE	STATUT PROFESSIONNEL

Avez-vous une situation de handicap à nous signaler qui nécessiterait un ajustement de la formation ?

☐

OUI

☐

NON

Si oui, précisez :

.....
.....

Fait à, le

SIGNATURE

EXPÉRIENCES ANTÉRIEURES

Avez-vous déjà produit un ou plusieurs films ?

☐

OUI

☐

NON

Si oui, merci de préciser (Titre/Année/Durée/Genre) :

.....

.....

Avez-vous déjà suivi une autre formation à propos de la production ?

☐

OUI

☐

NON

Si oui, merci d'indiquer quelle(s) formation(s) :

.....

.....

FINANCEMENT DE LA FORMATION

AFDAS

Êtes-vous intermittent-e du spectacle ?

☐

OUI

☐

NON

Si oui, merci d'indiquer le n° de congés spectacle :

.....

Avez-vous le statut d'artiste-auteur ?

☐

OUI

☐

NON

Pouvez-vous bénéficier d'une prise en charge de l'AFDAS ?

☐

OUI

☐

NON

Si oui, avez-vous déjà déposé votre dossier de demande de financement auprès de l'AFDAS ?

☐

OUI

☐

NON

☐

EN COURS

FRANCE TRAVAIL

Dépendez-vous du régime général de France Travail / Pôle emploi ?

☐ OUI ☐ NON

Êtes-vous inscrit à France Travail/Pôle emploi ?

☐ OUI ☐ NON

Si oui, merci d'indiquer votre identifiant et votre département de référence :

.....
Avez-vous initié les démarches auprès de France Travail / Pôle Emploi à propos du financement ?

☐ OUI ☐ NON

Si oui, merci de préciser :

COMPTE PERSONNEL DE FORMATION (CPF)

Avez-vous un compte personnel de formation ?

☐ OUI ☐ NON

Si oui comptez-vous l'utiliser pour financer la formation ?

.....
Avez-vous besoin de mettre en place un abondement pour compléter votre compte ?

AUTO-ENTREPRISE

Êtes-vous auto-entrepreneur·euse ?

☐ OUI ☐ NON

Si oui, avez-vous initié les démarches auprès de votre structure référente à propos du financement ?

.....

AUTRES

Pouvez-vous bénéficier d'une autre prise en charge ?

☐

OUI

☐

NON

☐

EN ATTENTE DE RÉPONSE

Si oui, indiquer laquelle :

Souhaitez-vous financer cette formation sur fonds propres ?

☐

OUI

☐

NON

REMARQUES