



CANDIDATURE - FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS  
**FORMATION À L'ÉCRITURE DOCUMENTAIRE**  
**SESSION 2026**

**PROJET**

Titre :

Durée envisagée :

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

## PRODUCTEUR·ICE

*Le projet peut être présenté par un·e auteur·rice-réalisateur·rice, qu'il bénéficie ou non de l'appui d'un·e producteur·rice.*

NOM .....	PRÉNOM .....
SOCIÉTÉ .....	
ADRESSE .....	
CODE POSTAL .....	VILLE .....
TÉLÉPHONE .....	MAIL .....

Fait à ....., le .....

SIGNATURE

## EXPÉRIENCES ANTÉRIEURES

Avez-vous déjà réalisé un ou plusieurs films ?

OUI

NON

Si oui, merci d'indiquer les titres ainsi que les liens de visionnage (si vous le souhaitez) :

.....

.....

Avez-vous déjà suivi une autre formation pour ce projet et/ou un autre projet ?

OUI

NON

Si oui, merci d'indiquer quelle(s) formation(s) et pour lequel de vos projets :

.....

.....

## 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 :*

---

---

## 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