

« Voyage-expérience I.T.E.R. »

Demande d'inscription

JE SOUSSIGNÉ/E

Prénom	
Nom	
Lieu et date de naissance	
Adresse	
N° téléphone portable	
N° téléphone domicile	
Courriel	
Profession/Etudes	
Loisirs et intérêts	

JE DECLARE AVOIR :

Capacité d'adaptation à la vie en groupe :

- Suffisante
- Moyenne
- Bonne
- Très bonne

Connaissance de la langue française :

- Aucune
- Élémentaire
- Bonne
- Très bonne

Connaissance de la langue italienne :

- Aucune
- Élémentaire
- Bonne
- Très bonne

Expérience photographique :

- Débutant
- Moyenne
- Bonne

Disponibilité d'équipements photographiques :

- Aucune
- Oui (spécifier) : _____

Expérience prises de vue et montage vidéo :

- Débutant
- Moyenne
- Bonne

Disponibilité d'équipements vidéo :

- Aucune
- Oui (spécifier) : _____

Expérience en communication (articles publiés, blog) :

- Débutant
- Moyenne
- Bonne

JE DECLARE :

- garantir à Fondation Grand Paradis et à la Communauté de Communes de la Vallée d'Aulps la cession gratuite des droits de reproduction du matériel écrit/vidéo/photographique que j'ai réalisé durant le voyage-expérience ;
- être disponible à partager les chambres avec d'autres participants au voyage-expérience ;
- autoriser l'utilisation et la publication de mon image par Fondation Grand Paradis et la Communauté de Commune de la Vallée d'Aulps à titre gratuit et de manière illimitée.

Date :

Signature :