

**BULLETIN D'INSCRIPTION BÉNÉVOLES  
ÉVÉNEMENT-SPECTACLE 2020  
« DES FLAMMES À LA LUMIÈRE »**

à renvoyer à :

Connaissance de la Meuse – carrières d'Haudainville – 55100 VERDUN  
ou par mail à [cdm@cdm55.fr](mailto:cdm@cdm55.fr)

Merci de remplir **1 bulletin par personne.**

M ou Mme Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Localité : .....

N° de portable : ..... N° de téléphone fixe : .....

Adresse email : .....

Profession, loisirs (hors CDM) : .....

**Pour des raisons d'assurance, nous vous rappelons que l'adhésion est obligatoire.**

**GROUPES TECHNIQUES**

Ne pas s'inscrire dans plus de 2 groupes.

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Accueil des bénévoles                               | <input type="checkbox"/> Intendance bénévoles           |
| <input type="checkbox"/> Intendance public (service sous chapiteau)          |   |
| <input type="checkbox"/> Intendance public (restauration rapide)             |   |
| <input type="checkbox"/> Couture, costumes, coiffure                         | <input type="checkbox"/> Distribution tracts, affiches  |
| <input type="checkbox"/> LADE (Logistique, Accessoires, Décors, Electricité) |   |
| <input type="checkbox"/> Lumière   | <input type="checkbox"/> Images-vidéo                   |
| <input type="checkbox"/> Pyrotechnie (majeurs uniquement)                    | <input type="checkbox"/> Son                            |
| <input type="checkbox"/> Billetterie   | <input type="checkbox"/> Sécurité                       |
| <input type="checkbox"/> Placement tribune                                   | <input type="checkbox"/> Vente de la plaquette-souvenir |
| <input type="checkbox"/> Parking   | <input type="checkbox"/> Accueil bus                    |
| <input type="checkbox"/> Mise sous pli (enveloppes)                          | <input type="checkbox"/> Contrôle des billets           |
| <input type="checkbox"/> Boutique – Espace librairie                         | <input type="checkbox"/> Accueil VIP                    |

**ACTEURS-FIGURANTS**

- je m'inscris en tant qu'acteur-figurant
- je souhaite un rôle parlé
- je souhaite un rôle particulier (marchand...)
- je souhaite prendre un nouveau bénévole en binôme

**Si vous êtes acteur(trice)-figurant(e), vous pouvez vous inscrire aussi dans 1 groupe technique si vous le souhaitez.**

**CALENDRIER DE PRESENCE AUX REPETITIONS ET AUX SPECTACLES - Cochez vos jours de présence**

**Répétitions (présence OBLIGATOIRE au minimum à 5 répétitions)**

- 04 avril 14h-18h       25 avril soir       30 mai soir       13 juin soir  
 18 avril soir       16 mai soir       6 juin soir

**Répétitions supplémentaires uniquement pour les rôles parlés**

- 24 avril - de 20h à 24h - pour tous les rôles parlés  
 15 mai - de 20h à 24h - uniquement pour les rôles parlés de militaires  
 05 juin - de 20h à 24h - uniquement pour les rôles parlés de civils

**Spectacles (présence OBLIGATOIRE au minimum à 10 représentations)**

- 19 juin       20 juin       26 juin       27 juin       3 juillet       4 juillet  
 10 juillet       11 juillet       17 juillet       18 juillet       24 juillet       25 juillet

**AUTORISATION D'UTILISATION DE L'IMAGE (obligatoire pour l'inscription)**

Je soussigné(e) ..... autorise l'association « Connaissance de la Meuse » à utiliser gracieusement mon image ou celle de mon enfant (-18 ans) sur tous supports pour une durée indéterminée

Fait à ..... le ..... / ..... / 2020

Signature du bénévole ou des parents pour les mineurs

**POUR LES MINEURS (-18ans) à remplir obligatoirement par les parents**

Je soussigné(e).....

responsable légal (e) de (nom et prénom)..... âgé(e) de .....ans

- autorise mon enfant à participer à l'évènement spectacle « Des Flammes à la Lumière » 2020
- mon enfant sera sous l'entière responsabilité de :  
nom ..... prénom .....  
Lien avec l'enfant (parent, grand-parent, ami...) .....
- adulte présent, assurant la surveillance et la sécurité de mon enfant au cours des répétitions et des représentations, ainsi que sur les trajets du domicile au site du spectacle (allers et retours).
- autorise les responsables de l'association « Connaissance de la Meuse » à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence pour mon enfant et autorise son hospitalisation à l'hôpital de Verdun si nécessaire.
- médecin de famille ..... N° de tel .....
- si votre enfant est allergique à un médicament, merci de préciser lequel : .....
- si vos convictions vous interdisent certaines interventions (transfusion sanguine...) merci de nous le signaler .....
- dégage « Connaissance de la Meuse » de toute responsabilité pour toute faute imputable au non-respect par mon enfant mineur des consignes de sécurité.

Fait à ..... Le ..... / ..... / 2020

Signature des parents