



**DEMANDE D'ACCRÉDITATION
FESTIVAL CINÉMAS D'AFRIQUE
du 16 au 21 mai 2017**
(à renvoyer à l'association Cinémas et Cultures d'Afrique)

Nom :

Prénom :

Nom & adresse de votre structure :

Fonction :

Tél. :

courriel :

Date(s) de présence sur le festival :

L'association Cinémas et Cultures d'Afrique ne prend pas en charge le séjour et les frais de transport des personnes accréditées.

Date et signature de l'accrédité :
« cachet de la structure »