# LES RENCONTRES ARDÉCHOISES



# FESTIVAL DE 16ème édition THEATRE

## **DOSSIER DE CANDIDATURE**

Le Festival de Théâtre « Les Rencontres Ardéchoises » se déroule le vendredi 12, samedi 13 et dimanche 14 septembre 2025 à la Salle le Bournot d'Aubenas.

### La troupe candidate

Nom de la troupe:

Adresse:

N° licence FNCTA:

### Responsable de la troupe

Nom:

Prénom:

Adresse:

Téléphone fixe et portable :

Mail:

### Responsable technique de la troupe

Nom:

Prénom:

Adresse:

Téléphone fixe et portable :

Mail:

Merci de nous indiq	uer vos disponibilités :	
Vendredi 12 septeml		
Samedi 13 septembr		
Dimanche 14 septen	ıbre : □ Oui / □ Non	
Présentation du sp	ectacle ou du format court po	our le lever de rideau
Titre de la pièce :		
Auteur :		
Genre:		
Durée :		
Synopsis/résumé de	la pièce :	
Nombre de comédie	ns sur scène :	
Nombre de technicie	ns accompagnant :	
	<b>y</b>	
Noms	Prénoms	N° Licence FNCTA
Droit d'auteur SACD	:	
□ Oui / □ Non		
Autre : □ Oui / □ Non		
Décor et technique o	lu spectacle	
Temps de montage :		
Temps de démontage	41	
Lumière, merci de fou	ırnir un plan de feu détaillé	
Son : □ Oui / □ Non		
Si vous souhaitez land	er du <mark>son depuis la régi</mark> e, merc	ci de venir avec un CD ou avec

votre propre ordinateur.

Infos complémentaires	
Spectacle déjà joué : □ Oui □ Non	
Date et lieu ou le spectacle peut être vu :	
Date et lieu ou le spectacle peut être vu en répétition	n:
Documents obligatoires à renvoyer à la FNCTA Ar	dèche
Autorisation SACD :	
Attestation d'assurance :	
Photos du spectacle :	
Affiche du spectacle :	
	\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\
Obligatoire pour les troupes hors département à Captation du spectacle :	renvoyer a la FNCTA Ardeche
Captation du spectacle.	
Nous pouvons vous aider à trouver un héberge besoin?	ement sur place, en avez-vous
□ Oui □ Non	
Engagement	
La troupe s'engage à assurer le spectacle, sauf rais	
s'engage à respecter impérativement le temps de son spectacle. Le responsable de la troupe recon	
règlement.	Trait avoir pris contraissance du
Signature du responsable :	Date :
Signature du responsable.	Date.