

**VIHsion FORMULAIRE DE SOUMISSION**

NOM DU RÉALISATEUR (TRICE) : \_\_\_\_\_

NOM CONTACT (SI DIFFÉRENT DU RÉAL.) : \_\_\_\_\_

ADRESSE :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

COURRIEL : \_\_\_\_\_

TITRE : \_\_\_\_\_

ANNÉE : \_\_\_\_\_

DURÉE : \_\_\_\_\_

GENRE : \_\_\_\_\_

SYNOPSIS (25 MOTS) :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**RÈGLEMENTS ET CONDITIONS :**

NOUS ACCEPTONS LES FILMS **COMPLÉTÉS** DE DIVERS GENRES, DURÉES ET STYLES EN FORMAT NTSC, DVD LISIBLE RÉGION 1, MINIDV OU DVCAM. LA SEULE CONDITION EST QUE LE FILM ABORDE LE SUJET DU **VIH/sida**. LA COPIE ENVOYÉE POUR VISIONNEMENT EST LA COPIE DE PRÉSENTATION.

DATE LIMITE POUR SOUMETTRE VOTRE FILM EST LE 30 OCTOBRE 2009.  
L'INSCRIPTION EST GRATUITE.

ENVOYEZ VOTRE FILM ET CE FORMULAIRE À :

VIHsion

ATTN: KIM SIMARD

B.P. 32292 succ. ST.ANDRÉ

MONTRÉAL QC

H2L 2Y5