

Résidences-ateliers de Pont-Aven

Mairie de Pont-Aven
Place de l'Hôtel de Ville – 29 930 Pont-Aven
tel (+33)2 98 06 14 43 / fax (+33)2 96 06 03 39
residence@pont-aven.fr

Formulaire d'inscription / *Application Form*

à joindre à votre dossier de candidature / *To include in your dossier*

Nom / *Last name* _____ Prénom / *First name* _____
Date de naissance / *Birth date* ____ / ____ / ____ Nationalité / *Nationality* _____
Adresse / *Address* _____
Téléphone / *Telephone* _____ e-mail _____ @ _____

Activité artistique / *Artistic focus or medium*

Décrire brièvement le type de médiums utilisés et la thématique de votre recherche / *Briefly describe your thematic approach as well as the artistic mediums you employ*

Informations professionnelles / *Professional information*

Vous possédez un numéro de Siret OUI NON

Affilié à La Maison des Artistes à l'AGESSA

Salarié / *Employed*

Étudiant / *Student*

Autre / *Other* _____

Bourses obtenues ou résidences déjà réalisées, en France ou à l'étranger / *Awards or residencies previously obtained in France or elsewhere.*

Séjour / *Dates of your residency*

Vous avez une demande spécifique concernant le déroulement de votre résidence / *To request specific dates for your residency :*

Nombre de mois / *Number of months* _____

Période souhaitée / *Period requested* _____

Consécutives / *Consecutive (yes or no)* OUI NON

Possibilité 1 / *First choice* de / *from* _____ à / *to* _____

Possibilité 2 / *Second choice* de / *from* _____ à / *to* _____

Possibilité 3 / *Third choice* de / *from* _____ à / *to* _____

Fait à / *Signed in (location)* _____ Le / *on (date)* _____

Signature