



DEMANDE D'ACCREDITATION PRESSE PRESS ACCREDITATION FORM

A retourner avant le 28 août 2009 accompagné de la photocopie de la carte de presse, à :

To be send before August 28th, 2009 to :

Sylvie Fourcade Conseil

35, rue du Sentier 75002 Paris - France

Tel. : +33 (0) 1 42 33 26 42 – Fax : +33 (0) 1 42 33 44 21 – sylvie.fourcade@wanadoo.fr

Prénom / First name **Nom / Name**

n° Carte de presse / Press Card n° :

(joindre impérativement copie Carte de Presse / join copy of your Press Card)

Adresse pour envoi des documents <i>Address where you want to receive document</i>		
Code postal / <i>Zip code</i>		Ville / <i>Town</i>	
Pays / <i>Country</i>		Nationalité / <i>Nationality</i>	
Tel. Personnel / <i>Home phone</i>		Tel. portable / <i>Mobile phone</i>	
Tel. Professionnel / <i>Work phone</i>		Fax / <i>Fax</i>	
E- mail / <i>E- mail</i>			

■ Fonction du journaliste / *Function of the journalist*

<input type="checkbox"/> Rédacteur en Chef / <i>Editor</i>	<input type="checkbox"/> Journaliste / <i>Journalist</i>	<input type="checkbox"/> Chef de rubrique : nom de la rubrique :
		<i>Feature editor / name of the feature</i>
<input type="checkbox"/> Journaliste indépendant / <i>Free lance</i>	<input type="checkbox"/> Correspondant / <i>Correspondant</i>	<input type="checkbox"/> Webmaster
<input type="checkbox"/> Photographe / <i>Photographer</i>	<input type="checkbox"/> Reporter TV	<input type="checkbox"/> Autre / <i>Other</i> :

■ Secteur couvert par le journaliste / *Area covered by the journalist*

<input type="checkbox"/> Précisez
<i>Give details</i>

■ Coordonnées du media / *Media contact*

Nom du media / *Media*

Adresse / <i>Address</i>	Code postal / <i>Postal Code</i>	
		Ville / <i>Town</i>	
Pays / <i>Country</i>			
Nom du rédacteur en chef <i>Editor's Name</i>		E- mail	
Tel. Professionnel / <i>Work phone</i>		Fax / <i>Fax</i>	
Site internet / <i>Website</i>			

■ Type de support / *Type of media*

<input type="checkbox"/> Agence de presse <i>Press agency</i>	<input type="checkbox"/> Quotidien <i>Daily</i>	<input type="checkbox"/> Hebdomadaire <i>Weekly</i>	<input type="checkbox"/> Mensuel <i>Monthly</i>
<input type="checkbox"/> Agence photo <i>Photo agency</i>	<input type="checkbox"/> Radio <i>Radio</i>	<input type="checkbox"/> Télévision <i>TV</i>	<input type="checkbox"/> Internet <i>Multimedia press</i>
<input type="checkbox"/> Presse étrangère <i>Foreign press</i>	<input type="checkbox"/> Autre :		
	<i>Other</i>		

DATE, CACHET ET SIGNATURE DU RESPONSABLE DE LA REDACTION / DATE, STAMP AND SIGNATURE OF EDITOR