



Télévision  
Communautaire  
Frontenac

## FORMULAIRE DE SOUMISSION D'UN PROJET D'ÉMISSION

IDENTIFICATION			
Nom			
Organisme (s'il y a lieu)			
Adresse			
Ville		Code postal	
Téléphone		Télécopieur	
Courriel			

À QUEL TITRE DÉSIREZ-VOUS PARTICIPER?					
Producteur/trice	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non			
Participant au projet	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non			
Si oui, à quel titre?	<input type="checkbox"/> réalisation	<input type="checkbox"/> animation	<input type="checkbox"/> recherche	<input type="checkbox"/> technique	<input type="checkbox"/> autres
Avez-vous de l'expérience dans ce ou ces domaine(s)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non			

Y a-t-il d'autres personnes qui participeront à votre projet et quelles seront les tâches qu'ils ou elles effectueront? Veuillez noter que les projets autonomes seront davantage pris en considération.

Nom	Titre	Coordonnées (téléphones, courriel)

Veuillez joindre les CV de tous les participant-es



Télévision  
Communautaire  
Frontenac

## TITRE SUGGÉRÉ

## DESCRIPTION (SYNOPSIS EN 5 LIGNES MAXIMUM)

## FAISABILITÉ DU PROJET

**Avez-vous des ressources techniques**

oui

non

Si oui lesquelles?

caméra

station de montage

autres

**Avez-vous des ressources financières**

oui

non

Si oui lesquelles?

commandites

partenaires financiers

autres

**Quels seront vos échéanciers de production?**

**Le nombre d'émissions que vous désirez produire?**

**Quelle sera la fréquence de votre émission?**

Quotidienne

Hebdomadaire

Mensuelle

Bimensuelle

Trimensuelle

Bimestrielle

Trimestrielle



### MODALITÉ DE TOURNAGE

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Enregistrement en studio |
| <input type="checkbox"/> Tournage extérieur       |
| <input type="checkbox"/> Diffusion en direct      |
| <input type="checkbox"/> Autre (précisez)         |

### LA DURÉE

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> 28 minutes       |
| <input type="checkbox"/> 58 minutes       |
| <input type="checkbox"/> Autre (précisez) |

### CATÉGORIE D'ÉMISSION

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Affaires publiques | <input type="checkbox"/> Politique                |
| <input type="checkbox"/> Culturelle         | <input type="checkbox"/> Santé                    |
| <input type="checkbox"/> Documentaire       | <input type="checkbox"/> Sociale /service         |
| <input type="checkbox"/> Économie           | <input type="checkbox"/> Sportive et/ou loisir    |
| <input type="checkbox"/> Environnement      | <input type="checkbox"/> Télé-réalité             |
| <input type="checkbox"/> Fiction            | <input type="checkbox"/> Variété / divertissement |
| <input type="checkbox"/> Jeunesse           | <input type="checkbox"/> Autre (précisez)         |

### PUBLIC CIBLE

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Enfants          |
| <input type="checkbox"/> Adolescents      |
| <input type="checkbox"/> Famille          |
| <input type="checkbox"/> Adultes          |
| <input type="checkbox"/> Aînés            |
| <input type="checkbox"/> Autre (précisez) |

### FORMAT

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Documentaire           |
| <input type="checkbox"/> Information /actualité |
| <input type="checkbox"/> Interview              |
| <input type="checkbox"/> Magazine               |
| <input type="checkbox"/> Reportage              |
| <input type="checkbox"/> Autre (précisez)       |



Télévision  
Communautaire  
Frontenac

**EXPLIQUEZ LE CONCEPT DE L'ÉMISSION (1500 CARACTÈRES MAX.)**

**QUEL EST L'INTÉRÊT DE VOTRE PROJET POUR LA COMMUNAUTÉ? (VOIR LA MISSION DE LA TCF)  
(1500 CARACTÈRES MAX.)**

**AVEZ-VOUS BESOIN DES BÉNÉVOLES ET/OU DES EMPLOYÉS DE LA TCF AU SEIN DE VOTRE ÉQUIPE?**

- Chargé de projet
- Réalisation
- Animation
- Interviews
- Recherche des invité-es
- Recherche du matériel visuel
- Caméraman
- Monteur
- Recherche pour financer le projet