**PLAINES SANTE édition 2022/23**

**Présentation du projet artistique**

Reconduction du programme (cocher si vous avez participé à l’édition 2020/21 et/ou 2021/2022)

Si oui, nombre d’impromptus restants : ……

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COORDONNEES DES ARTISTES** | | | |
| Nom de la compagnie // collectif artistique *(Merci d’y indiquer également le nom des artistes mobilisés) /*/ Artiste indépendant. | | Adresse mail des artistes | |
| **ELEMENTS ADMINISTRATIFS ET COORDONNEES DE LA PERSONNE REFERENTE DU SUIVI DU DOSSIER** | | | |
| Statut administratif (association, SARL…) | Adresse du siège | | N° SIRET mis à jour |
|  |  | |  |
| Personne référente pour le suivi du dossier administratif :  Nom – Prénom :  @ :  Tél : | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PROJET PLAINES SANTE** | | | |
| **Intitulé** |  | | |
| **Domaine(s) artistique(s) *Merci de Souligner le domaine artistique que vous estimez prédominant.*** | **Nombre d’artistes intervenants** | **Territoire(s) d’intervention de préférence**  ***Le choix définitif des territoires d’intervention se fera en tenant compte des demandes des établissements. Une équipe interviendra dans un seul établissement (qui peut compter plusieurs sites)*** | **Durée moyenne de l’impromptu** |
|  |  |  |  |
| **Informations complémentaires à signaler**  *(Contraintes techniques, conditions de mise en œuvre, expérience déjà conduite auprès des publics de la santé, du handicap et/ou de la dépendance).* |  | | |
| **Synthèse du projet**  **(5 -10 lignes max.)**  **-**  ***(Développement à la suite)*** |  | | |

|  |
| --- |
| **Note d’intention développée :**  *(2 pages max.)* |