



Annexe F — AVIS D'ACTIVITÉ

rt_annonces@uda.ca
Tél: 514 288-6682

Conformément à l'article 4-2.00 et à l'article 2-2.04 de l'entente collective entre l'Union des artistes (UDA) et l'Association des producteurs conjoints (APC)

rt@a2c.quebec
Tél: 514 848-1732

ANNONCEUR :

TITRE DE L'ANNONCE :

AGENCE :

PRODUIT / SERVICE :

Producteur :

N° de producteur UDA : _____

N° de téléphone :

Courriel :

Repas prévu :

Date(s) de tournage :

Heure(s) de tournage :

de _____ à _____, de _____ à _____

de _____ à _____, de _____ à _____

Personne ressource lors du tournage :

N° de téléphone :

Courriel :

Nom du représentant santé et sécurité (SST) * :

N° de téléphone :

Courriel :

Nom de la personne responsable désignée par le producteur en matière de prévention du harcèlement * :

N° de téléphone :

Courriel :

* Les noms de ces représentants sont donnés au plus tard à l'arrivée de l'artiste sur le plateau.

AVIS D'ACTIVITÉ 4-2.00

Le producteur transmet cet avis à l'UDA et à l'APC dans un délai de quarante-huit (48) heures avant la journée d'enregistrement.

LIEU(X) DE TOURNAGE

1. _____ 2. _____

Nombre de rôles distribués : _____

RÔLES PRINCIPAUX

Le producteur s'engage à déployer les efforts nécessaires et proportionnels à la production afin de prioriser l'embauche des membres actifs, des stagiaires de moins de vingt (20) ans ou des enfants de moins de seize (16) ans.

Nom :

Prénom :

N° de membre UDA :

Notes :

Nom :	Prénom :	N° de membre UDA :	Notes :
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Conditions particulières (présence d'enfants, cascadeurs, etc.) :

AVIS D'ACTIVITÉ 2-2.04

Le producteur transmet cet avis à l'UDA et à l'APC dans un délai de soixante-douze (72) heures avant la journée d'enregistrement.

LIEU(X) DE TOURNAGE

1. _____ 2. _____

NOM ET OCCUPATION DE CHAQUE PERSONNE

Tournage avec une personne qui participe en tant qu'elle-même.

Nom :

Prénom :

Occupation :

Nom :	Prénom :	Occupation :
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Conditions particulières :