

# ACTRA

## FEUILLE DE TEMPS DE L'ARTISTE-INTERPRÈTE

EN CHAMP ( )  
HORS CHAMP ( )

LIEU DE TOURNAGE:

CONV. ÉQUIPE  
TECHNIQUE

TITRE DE LA PRODUCTION				JOUR:		COMPAGNIE DE PRODUCTION:										DATE:				
No. ACTRA OU DE PERMIS DE TRAVAIL	NOM ARTISTE-INTERPRÈTE	CATÉGORIE P, A, C*	D / CO F / ATT V / R * *	HEURE CONVOCATION	TRANSPORT ALLER		MAQUILLAGE COSTUMES:		HEURE PLATEAU	1ER REPAS		2E REPAS		HEURE FIN	TRANSPORT RETOUR		AJUSTEMENT CASCADES	KM	INITIALES ART.-INT	INITIALES PROD.
					DÉBUT	FIN	DÉBUT	FIN		DÉBUT	FIN	DÉBUT	FIN		DÉBUT	FIN				

CATÉGORIE: \* P PRINCIPAL  
A ACTEUR

C CASCADES \*\* D DÉBUT  
R REMPLAÇANT-E CO COSTUMES

F FIN V VOYAGEMENT  
ATT ATTENTE R RÉPÉTITION

ORIGINAL À: ACTRA  
1 COPIE À: L'EMPLOYEUR

COCHEZ LA CASE APPROPRIÉE: SYNCHOR LAB )

POST SYNCHRO ( NARRATION RDA ANIMATION

\*\*\*\*\* VEUILLEZ COMMUNIQUER AVEC LE BUREAU LOCAL DE L'ACTRA AVANT LA POSTPRODUCTION \*\*\*\*\*