



Conseil québécois des arts médiatiques  
3995 rue Berri. Montréal, Québec. H2L 4H2

www.cqam.org / info@cqam.org  
514-527-5116

## FORMULAIRE D'ADHÉSION CQAM / CQAM MEMBERSHIP FORM 2018-2019

### ARTS MÉDIATIQUES / MEDIA ARTS

Arts médiatiques désigne la discipline regroupant les pratiques artistiques \*indépendantes dont l'objet de recherche et d'expérimentation sont motivés par l'innovation formelle et langagière liée aux technologies de l'information et des communications. La discipline des arts médiatiques comprend deux grandes familles : les arts cinématographiques et les arts numériques. Le CQAM répond au besoin de vie associative des individus et des organismes oeuvrant dans les deux familles des arts médiatiques. Un créateur \*indépendant détient tout le contrôle sur son œuvre à travers toutes les étapes, y compris la version finale, et reçoit la majeure partie des redevances d'auteur.

« Media arts » denotes the genre of \*independent artistic practices linked to information and communications technologies, in which research and experimentation are driven by formal innovation. The media arts comprise two main fields: the cinematic and digital arts, both of which may take the form of screenings, installations and/or performances. An \*independent artist maintains complete artistic and editorial control over their work through all stages of production, including the final version and receives the majority of all fees and royalties derived from the broadcast, presentation or sale of their work.

### COORDONNÉES / CONTACT INFORMATION

PRÉNOM / NAME ..... NOM / SURNAME .....

ORGANISME / ORGANIZATION (si applicable / if applicable) .....

ADRESSE / ADDRESS .....

VILLE / CITY ..... PROVINCE ..... CODE POSTAL / ZIP CODE .....

TÉL. / PHONE ..... COURRIEL / EMAIL .....

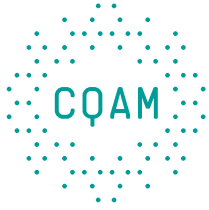
SITE WEB / WEBSITE .....

- NOUVELLE ADHÉSION / NEW MEMBERSHIP  
[Joindre votre CV / Send your resume](#)  
Excepté pour les membres de soutien / Except for support members
- RENOUVELLEMENT / MEMBERSHIP RENEWAL

### COTISATION PAR CATÉGORIE D'ADHÉSION / MEMBERSHIP CATEGORIES & DUES

- INDIVIDU / INDIVIDUAL: 20 \$
- ASSOCIÉ / ASSOCIATE MEMBER : 10 \$
- DE SOUTIEN / SUPPORT MEMBER : 25 \$ OU PLUS / OR MORE

Pour de l'information sur les catégories d'adhésion, rendez-vous au [www.cqam.org](http://www.cqam.org), section Membres /  
For information about membership categories, visit our Members section on our website at [www.cqam.org](http://www.cqam.org).



Conseil québécois des arts médiatiques  
3995 rue Berri. Montréal, Québec. H2L 4H2

www.cqam.org / info@cqam.org  
514-527-5116

#### FAMILLES / FAMILIES / PROFESSION

- ARTS CINÉMATOGRAPHIQUES / CINEMATOGRAPHIC ARTS. *Précisez / Specify* .....  
Pratiques reliées au cinéma/vidéo d'art et d'essai et au cinéma/vidéo de création.  
Practices related to art film/video and to experimental film/video.
- ARTS NUMÉRIQUES / DIGITAL ARTS. *Précisez / Specify* .....  
Pratiques reliées à l'art électronique, audio, vidéo, robotique, électromécanique, réseau, Web et logiciel.  
Practices related to electronic, audio, video, robotic, electromechanical, Internet, networked and software art.
- AUTRE / OTHER *Précisez / Specify* .....

#### AUTRES AFFILIATIONS PROFESSIONNELLES / OTHER PROFESSIONAL AFFILIATIONS

.....

#### PAIEMENT DE LA COTISATION / MEMBERSHIP DUES

- COMPTANT / CASH
- CHÈQUE / CHEQUE (Libellez à l'ordre du / Payable to : Conseil québécois des arts médiatiques ou / or CQAM)
- PAYPAL

#### PREMIÈRE ADHÉSION ? / FIRST TIME MEMBER?

Dites-nous comment vous avez connu le CQAM ? / How did you hear about CQAM?

.....

#### AUTORISATIONS / AUTHORIZATIONS

Aux fins d'affichage d'une liste de membres sur le site Web du CQAM, j'autorise ci-dessous le CQAM à inscrire les renseignements suivants dans la section des membres. / I authorize the CQAM to add the following information to the Members' section's directory on the CQAM website.

- |  |                                    |                                   |
|--|------------------------------------|-----------------------------------|
| NOM / NAME   | <input type="checkbox"/> OUI / YES | <input type="checkbox"/> NON / NO |
| COURRIEL / EMAIL   | <input type="checkbox"/> OUI / YES | <input type="checkbox"/> NON / NO |
| HYPERLIEN VERS MON SITE WEB /<br>HYPERLINK TOWARDS MY WEBSITE    | <input type="checkbox"/> OUI / YES | <input type="checkbox"/> NON / NO |
| PHOTO OU VIDEO DE VOS OEUVRES/<br>PHOTO OR VIDEO OF YOUR ARTWORK | <input type="checkbox"/> OUI / YES | <input type="checkbox"/> NON / NO |

Envoyez la photo d'une oeuvre OU le lien vers une video d'une oeuvre à [info@cqam.org](mailto:info@cqam.org)  
Send a picture of your artwork OR the link for your artwork's video at [info@cqam.org](mailto:info@cqam.org)