

# LECTURE DE LIEU

CE LIEU EN 5 MOTS :

.....

JE DÉCRIS LE LIEU À TRAVERS...



...CE QUE JE VOIS

L'espace est :

- |                                   |                                 |
|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ouvert   | <input type="checkbox"/> fermé  |
| <input type="checkbox"/> aéré     | <input type="checkbox"/> dense  |
| <input type="checkbox"/> lumineux | <input type="checkbox"/> sombre |

Les formes sont :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> hautes          | <input type="checkbox"/> basses              |
| <input type="checkbox"/> élancées, fines | <input type="checkbox"/> massives, pleines   |
| <input type="checkbox"/> sobres          | <input type="checkbox"/> sculptées, décorées |
| <input type="checkbox"/> autre : .....   |  |

L'ensemble est :

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> homogène   | <input type="checkbox"/> hétérogène    |
| <input type="checkbox"/> harmonieux | <input type="checkbox"/> autre : ..... |



...CE QUE J'ENTENDS

Le lieu est :

- |                                |                                  |
|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> calme | <input type="checkbox"/> bruyant |
|--------------------------------|----------------------------------|

Ce que j'entends est :

- |                                      |                                  |
|--------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> proche      | <input type="checkbox"/> loin    |
| <input type="checkbox"/> ponctuel    | <input type="checkbox"/> continu |
| <input type="checkbox"/> localisable | <input type="checkbox"/> sourd   |

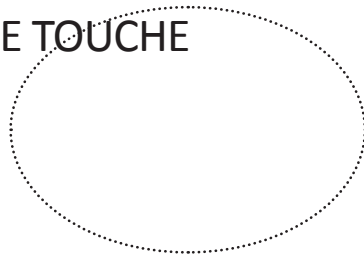
Les sons importants proviennent :

- |                                      |                                       |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> d'humains   | <input type="checkbox"/> d'animaux    |
| <input type="checkbox"/> de machines | <input type="checkbox"/> de la nature |



...CE QUE JE TOUCHE

Je relève une matière :



...CE QUE JE SENS

Les odeurs sont :

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> nettes    | <input type="checkbox"/> imperceptibles |
| <input type="checkbox"/> agréables | <input type="checkbox"/> désagréables   |

Je récolte une odeur : .....

QUE SE PASSE-T-IL DANS CETTE PLACE ?

Qui fréquente ce lieu ? .....

Quelles sont les activités de ce lieu ? d'après quels indices ? .....

CE LIEU...

me plaît car... ..

ne me plaît pas parce que... ..

m'interpelle car j'ai repéré quelque chose d'insolite : .....