**APPEL DE PROPOSITION DE RECHERCHE 2019-2020**

**DOCUMENT B**

**Formulaire de demande**

|  |
| --- |
| Nom du chercheur principal (ou des chercheurs principaux) : |
| Titre du projet de recherche : |
| Durée du projet :  1 ans  2 ans |
| Description sommaire du projet de recherche (maximum 1 000 mots)   1. Objectifs :      1. Méthodologie :      1. Activités de recherche :      1. Résultats anticipés : |
| Indiquez comment votre projet correspond aux thématiques prioritaires sollicitées et priorisées dans l’appel de propositions (maximum 400 mots) |
| Indiquez comment votre projet tient en compte les concepts d’inclusion, de diversité et d’équité soulignés dans la proposition (maximum 300 mots) |
| Est-ce que ce projet de recherche est un projet de thèse doctorale ou de maîtrise?  Oui Non |
| Noms et titres professionnels des personnes impliquées dans l’équipe de chercheurs formés (ex. interinstitutionnel, pluridisciplinaire) |
| Nombre de nouveaux chercheurs à participer à la recherche (ex. étudiant(e)s stagiaires, assistant(e)s, bénéficiaires de subvention, rémunérés ou non) |
| Noms et nature de tous les partenariats et les collaborations prévues (ex. organismes communautaires, établissements de santé ou autres regroupements régional, provincial ou national) |
| Est-ce que ce projet est l’objet d’une demande de financement provenant d’une institution en recherche ou d’autres sources?  Oui Non  Si oui, précisez la date du dépôt, la source, la personne contact et le montant demandé pour ces demandes de financement. |

|  |
| --- |
| Comment prévoyez-vous diffuser les résultats de cette recherche? Précisez la nature, le format et la destination (ex. révision par les pairs, revue crédible, présentation par affiche) |
| Avez-vous reçu votre certificat du comité d’éthique?  Oui Non  Si oui, quelle est la date d’expiration? |
| Est-ce que le projet pour laquelle vous remettez cette proposition est un nouveau projet en recherche?  Oui Non  Sinon, veuillez expliquer : |
| J’envoie une version électronique (avec la page signature numérisée).  Oui Non |

BUDGET

|  |  |
| --- | --- |
|  | MONTANT |
| Fonds à recevoir d’autres sources |  |
| Fonds demandés au CNFS |  |
| TOTAL |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Formulaire complété par : | Date |
| Nom :  Signature : |  |