**Concours Onco-Tech**

|  |
| --- |
| **FORMULAIRE DEMANDE COMPLÈTE**  **FULL APPLICATION FORM**  Date limite de dépôt : **19 mars 2019, 16 h 30**  Deadline for submission**: March 19th 2019, 4:30 p.m.** |

**INSTRUCTIONS:**

Le document doit être facilement lisible et respecter les directives suivantes:

* Police de caractères de type Arial, taille 10 pt, Calibri, taille 1 ou Times New Roman, taille 12 pt, intervalle simple

Tous les document exigés ci-dessous doivent être soumis en un seul document au FRQS à Manon Pelletier ([manon.pelletier@frq.gouv.qc.ca](mailto:manon.pelletier@frq.gouv.qc.ca)).

This document should be easily readable and respect the following rules :

* Font : Arial, 10 pt, Calibri, 11 pt or Times New Roman, 12 pt, single-spacing

All the documents required below must be submitted in one document submitted to FRQS to Manon Pelletier ([manon.pelletier@frq.gouv.qc.ca](mailto:manon.pelletier@frq.gouv.qc.ca)).

**DOCUMENTS EXIGÉS/REQUIRED DOCUMENTS  (Voir le Guide d’Appel / See the Competition Guide):**

* Formulaire de demande complète et la version PDF de l’outil Excel pour le montage financier
* Soumettre la version originale de l’outil Excel (en plus de la version PDF incluse au formulaire de demande complète)
* CV commun canadien du (des) chercheur(s) principal (aux)

(dernière mise à jour entre juin 2016 et la date limite du Concours)

* Contributions détaillées du (des) chercheur(s) principal (aux)

(dernière mise à jour entre juin 2016 et la date limite du Concours)

* CV commun canadien de tous les cochercheurs

(dernière mise à jour entre juin 2016 et la date limite du Concours)

* Contributions détaillées de tous les cochercheurs

(dernière mise à jour entre juin 2016 et la date limite du Concours)

* Lettre d’appui de la direction de l’institution ou du département universitaire où s’effectuera la recherche (pour le (ou les) chercheur (s) principal (aux))
* Clinicien ou clinicienne : une lettre de la direction du département clinique ou du doyen ou de la doyenne de la faculté précisant combien d'heures seront dégagées de ses obligations cliniques pour réaliser le projet de recherche (seulement pour les personnes qui ne sont pas titulaire d’une bourse de carrière du FRQS).
* Lettres d’appui du partenaire industriel/PME incluant la preuve d’adhésion en tant que membre MEDTEQ
* Lettres d’appui des collaborateurs ou des collaboratrices, ou des partenaires, s’il y a lieu
* Preuve d’adhésion en tant que membre MEDTEQ pour tout partenaire privé (Fondation, compagnie d’investissement, etc.)
* Lettre d’appui de l’Institut TransMedTech (s’il y a lieu et seulement si une telle lettre n’a pas été soumise avec l’avis d’intention)
* Full application form and the PDF version of the Excel tool for the co-funding plan
* Submit the original version of the Excel form (along with the PDF version to be included in your full application)
* Canadian Common CV for the Principal Investigator(s)

(last update between June 2016 and the Competition deadline)

* Detailed contributions for the Principal Investigator(s)

(last update between June 2016 and the Competition deadline)

* Canadian Common CV for the co-Investigator(s)

(last update between June 2016 and the Competition deadline)

* Detailed contributions for the co-Investigator(s)

(last update between June 2016 and the Competition deadline)

* Letter of support from the administrators of the institution or university department in which the research will be carried out (for all Principal Investigator(s))
* Clinician: a letter from the director of the clinical department or the dean of the faculty specifying the number of hours for which the applicant will be released from his/her clinical obligations to carry out the research project (only for clinicians who are not recipients of an FRQS career award)
* Letter of support from the industrial partner/SME including MEDTEQ proof of membership
* Letter of support from a collaborator or a partner, if applicable
* MEDTEQ proof of membership for any private partner (Fundation, investement funding company, etc.)
* Letter of support from Institut TransMedTech (if applicable and only if such a letter was not submitted along with the notice of intent)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titre du projet de recherche (en français et en anglais) /**  **Research project title (In both French and English)** | | | | |
| **Titre en français ici** | | | | No dossier / File number : |
| **Title in English here** | | | | Stade de développement initial /  Initial stage of development  NMT/TRL :  *(Espace réservé pour usage interne /*  *For internal use only) :* |
|  | | | |  |
| **Type de technologie en développement (Sélectionner la ou les catégorie(s) applicable(s) et préciser) / Type of technology under development (Select category(ies) that applies(y) and give additional details)** | | | | |
|  | | Technologie du diagnostic /  Diagnostic technology |  | |
|  | | Imagerie et simulation /  Imaging and simulation |  | |
|  | | Technologie d’information et communication /  Information and communication technology |  | |
|  | | Technologie de réadaptation /  Rehabilitation technology |  | |
|  | | Technologie habilitante /  Enabling technology |  | |
|  | | Autre / Other |  | |
|  | | | |  |
| **Niveau de maturité technologique (NMT) à financer (Sélectionner si applicable) /**  **Technology Readiness Level (TRL)** **to be supported (Select if applicable)** | | | | |
|  | **NMT2 :** Formulation du concept de la technologie à partir de la découverte initiale  **TRL2:** Application formulated and based on initial discovery | | | |
|  | **NMT3 :** Étude analytique de la preuve-de-concept  **TRL3:** Analytical studies of the proof-of-concept | | | |
|  | **NMT4 :** Vérification de la fonctionnalité dans un environnement contrôlé  **TRL4:** Functional verification in laboratory environment | | | |
|  | **NMT5 :** Vérification en environnement représentatif de la fonction critique au niveau composant et/ou prototype  **TRL5:** Component and/or breadboard critical function verification in a relevant environment | | | |
|  | | | | |
| **Mots clés / Keywords** *(Maximum 6)* | | | | |
| Écrire jusqu’à 6 mots clés décrivant le projet de recherche / Write up to 6 keywords describing the research project. | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SECTION A – Identification des chercheurs / Identification of the investigators[[1]](#footnote-1)** | | | |
|  | | | |
| **Identification du ou des chercheurs principaux/**  **Identification of the Principal Investigator(s)** | | | ***Maximum 2*** |
| **Chercheur principal #1 (responsable du projet) / Principal Investigator #1 (Project leader)** | | | |
| Nom / Last name: | Prénom / First name: | NIP FRQ/ FRQ PIN | |
| **Coordonnées / Contact information** | | | |
| Établissement ou Centre de recherche ou Département  Institution or Research Centre or Department |  | | |
| Affiliation universitaire / University affiliation |  | | |
| Membre de l’Institut TransMedTech | Oui (Yes)  / Non (No) | | |
| Adresse / Address |  | | |
| Ville / City, Province |  | | |
| Code Postal / Postal code |  | | |
| Téléphone / Phone |  | | |
| Courriel / E-mail |  | | |
| Expertise pour ce projet/ Expertise for this project : | | | |
| **Chercheur principal #2 (s’il y a lieu) / Principal Investigator #2 (if applicable)** | | | |
| Nom / Last name: | Prénom / First name: | NIP FRQ/ FRQ PIN | |
| **Coordonnées / Contact information** | | | |
| Établissement ou Centre de recherche ou Département  Institution or Research Centre or Department |  | | |
| Affiliation universitaire / University affiliation |  | | |
| Membre de l’Institut TransMedTech | Oui (Yes)  / Non (No) | | |
| Adresse / Address |  | | |
| Ville / City, Province |  | | |
| Code Postal / Postal code |  | | |
| Téléphone / Phone |  | | |
| Courriel / E-mail |  | | |
| Expertise pour ce projet/ Expertise for this project : | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identification des cochercheurs /**  **Identification of the co-Investigators \*** | | | | |  |
|  |  | | | | | |
| **Co-chercheur #1 / Co-Investigator #1 (if applicable)** | | | | | |
| Nom / Last name: | | Prénom / First name: | | NIP FRQ/ FRQ PIN | |
| Établissement ou Centre / Institut de recherche ou Département  Institution or Research Centre/ Institute or Department | | |  | | |
| Affiliation universitaire / University affiliation | | |  | | |
| Membre de l’Institut TransMedTech | | | Oui (Yes)  / Non (No) | | |
| Courriel /E-mail | | |  | | |
| Expertise pour ce projet/  Expertise for this project | | | | | |
| **Co-chercheur #2 / Co-Investigator #2 (if applicable)** | | | | | |
| Nom / Last name: | | Prénom / First name: | | NIP FRQ/ FRQ PIN | |
| Établissement ou Centre / Institut de recherche ou Département  Institution or Research Centre/ Institute or Department | | |  | | |
| Affiliation universitaire / University affiliation | | |  | | |
| Membre de l’Institut TransMedTech | | | Oui (Yes)  / Non (No) | | |
| Courriel /E-mail | | |  | | |
| Expertise pour ce projet/  Expertise for this project | | | | | |

***\*Vous pouvez ajouter une section pour chaque cochercheur additionnel / Simply add sections for each additional co-investigators***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Personne-contact de l’organisme de valorisation de l’innovation / Bureau de la recherche et des partenariats ou l’équivalent /**  **Contact person from the technology transfer office / Research partnerships office or the equivalent** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  |
| **Nom, prénom**  **Last name, first name** | **Organisation et poste /**  **Organization and title** | | **Téléphone / phone number** | | **Courriel / E-mail** | | | |
|  |  | |  | |  | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Identification des collaborateurs ou partenaires non-industriels /**  **Identification of the collaborators or partners other than industrial partners\*** | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Nom, prénom**  **Last name, first name** | **NIP FRQ**  **FRQ PIN**  ***(si applicable /***  ***if applicable)*** | **Établissement Institution** | | **Affiliation universitaire**  **University affiliation** | | **Courriel / E-mail** | | | |
|  |  |  | |  | |  | | | |
|  |  |  | |  | |  | | | |
|  |  |  | |  | |  | | | |

***\*Vous pouvez ajouter une ligne pour chaque collaborateur ou partenaire additionnel / Simply add lines for additional collaborator or partner***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identification du ou des partenaire(s) industriel(s) /**  **Identification of the industrial partner(s) a,b** | | | |  | | |
|  | | | | | |  |
| **Nom, prénom**  **Last name, first name** | **Entreprise / Company** | **Téléphone / phone number** | **Courriel / E-mail** | | **Type de contribution (nature ou argent) / Type of contribution (in kind or cash)** | |
|  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  | |  | |

***a Vous pouvez ajouter une ligne pour chaque partenaire additionnel / Simply add lines for additional partners***

***b Toute entreprise intéressée à participer au projet doit être membre en règle de MEDTEQ au moment du dépôt de la demande complète (communiquez avec*** [***administration@medteq.ca***](mailto:administration@medteq.ca) ***au sujet de l’adhésion) / Any company interested to get involved in the project as industrial partner should be a MEDTEQ member by the time the full application is submitted (contact*** [***administration@medteq.ca***](mailto:administration@medteq.ca) ***about membership).***

|  |
| --- |
| **SECTION B – Projet de recherche / Research project** |

|  |
| --- |
| **Éthique / Ethics** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Indiquez si votre projet de recherche implique / Indicate if your project involves:**  **(Se référer aux règles du programme pour plus de détails/ Refer to the Program Rules for more details)** | |
|  |  |
| **Cochez un ou plusieurs choix /**  **Select one or multiple choices** | |  | | --- | | La participation d'êtres humains /Participation of human beings | | L'utilisation de matériel biologique humain (des parties, produits, tissus, cellules, matériel génétique issu du corps humain, d'une personne vivante ou décédée) / The use of human biological materials (parts, products, tissue, cells, genetic materials, derived from a living or dead individual) | | Des activités de procréation assistée ou l’utilisation d’embryons qui en sont issus, au sens de la Loi sur les activités de clinique et de recherche en matière de procréation assistée (RLRQ c. A-5.01) / Assisted procreation activities or the use of human embryos derived therefrom, within the meaning of the Act respecting clinical and research activities relating to assisted procreation (CQLR c. A-5.01) | | L’utilisation de données administratives, scientifiques ou descriptives provenant d’êtres humains / The use of administrative, scientific or descriptive data from human participants | | Des expériences sur des animaux ou encore des parties, des produits ou des tissus provenant d'animaux / Use of experimental animals, or animal parts, products or tissue | | Un risque faible d’avoir des impacts non désirables sur l’environnement (le niveau de risque n’outrepasse pas le risque associé aux activités humaines habituelles dans le contexte où la recherche est menée) / Low risk of having undesirable impacts on the environment (level of risk is no greater then the risk associated with everyday life human activities in the context of the research being conducted) | | Un risque modéré d’avoir des impacts non désirables sur l’environnement (le niveau de risque peut nécessiter le déploiement de mesures d’atténuation) / Moderate risk of having undesirable impacts on the environment (level of risk may require deployment of mitigation measures) | | Un risque élevé d’avoir des impacts non désirables sur l’environnement (le niveau de risque peut engendrer des effets sérieux sur l’environnement et requiert le déploiement de mesures d’atténuation) / High risk of having undesirable impacts on the environment (the level of risk may cause serious effects on the environment and requires the deployment of mitigation measures) | | Aucune de ces réponses / None of these apply | |

|  |
| --- |
| **Résumé scientifique du projet de recherche / Scientific summary of the research project**  ***(Maximum 1 page)*** |
| Résumez le projet de recherche en faisant ressortir le concept innovateur, la pertinence des jalons/livrables en regard des objectifs du programme et le rôle des partenaires et collaborateurs. Donnez un aperçu des aspects méthodologiques du projet et soulignez les retombées socio-économiques potentielles.  Summarize the research project by highlighting the innovative concept, the relevance of the milestones/deliverables in relation to the program objectives and the role of partners and collaborators. Provide an overview of the methodological aspects of the project and point out the potential socio-economical impacts. |

|  |
| --- |
| **Bref résumé du projet de recherche destiné au grand public (EN FRANÇAIS ET EN ANGLAIS) / Summary for lay audience and press release** **(IN BOTH ENGLISH AND FRENCH) *(Maximum ½ page pour chaque version /for each version)*** |
| Résumez le projet de recherche en des termes aussi peu techniques que possible et en évitant les abréviations. Soulignez les retombées du projet pour les populations concernées.  Si vous recevez un octroi en lien avec la présente demande de financement, le FRQS, MEDTEQ, l’Institut TransMedTech (si applicable), la SRC et l’Oncopole pourront diffuser publiquement la totalité ou des extraits de tout résumé que vous aurez inscrit dans le présent encadré, par quelque moyen que ce soit (sites Web, Facebook, Twitter, etc.). Par conséquent, vous devez vous assurer qu’il ne contient pas d’informations confidentielles ou protégées dont la diffusion compromettrait une demande de brevet ou de publication, ni de renseignements personnels. Les FRQ, MEDTEQ, l’Institut TransMedTech, SRC et l’Oncopole respecteront les règles applicables au droit d’auteur, notamment en référant à l’auteur. Les FRQ se réservent le droit d’effectuer une révision linguistique du texte préalablement à sa diffusion, sans autre préavis.  Summarize the research project in language accessible to a lay audience and avoid abbreviations. Highlight the project outcomes for the population concerned.  Should funding be granted, the FRQS, MEDTEQ, the TransMedTech institute (if applicable), RCS and the Oncopole may publicly release the lay abstract in this box in whole or in part and by any means (Web site, Facebook, Twitter, etc.). Accordingly, you should make sure that the lay abstract does not include personal information or confidential or protected information whose release may compromise a patent filing or publication request. The FRQ, MEDTEQ, the TransMedTech institute, SRC and the Oncopole shall comply with all applicable copyright laws, in particular by referring to the author. The FRQ reserve the right to do a linguistic revision of the text without notice before releasing it.  Version française ici  English version here |

|  |
| --- |
| **Description du projet de recherche pour la période de financement / Research project description for the funding period *(Maximum 7 pages)*** |
| Décrivez le projet de recherche en faisant ressortir les éléments clés tels que les objectifs spécifiques, les hypothèses de recherche et le plan de recherche, le caractère innovant du projet et de la technologie, les méthodologies et l’intégration des différentes activités ainsi que les résultats attendus.  Mettez en évidence le défi clinique auquel le projet répond, l’aspect multidisciplinaire de l’approche et les ressources matérielles qui sont uniques au laboratoire et indispensables à la réalisation du projet. Décrivez les obstacles potentiels et les alternatives à envisager pour les contourner.  Respectez l’organisation suivante :  (1) Problématique et contexte  (2) Travaux réalisés (Objectifs atteints/Livrables obtenus) et justification du stade [**NMT**](http://159.203.47.145/wp-content/uploads/2016/07/TRL-05.12.2016.pdf) actuel du projet  (3) Objectifs ciblés et hypothèses de recherche  (4) Plan de recherche et méthodologies  (5) Résultats attendus et justification du stade [**NMT**](http://159.203.47.145/wp-content/uploads/2016/07/TRL-05.12.2016.pdf) qui sera atteint à la fin de la période financement  *(Maximum 7 pages incluant tableaux et figures. Mettre les références en annexe)*  \*\*\*  Describe the research project by focusing on key components such as the specific objectives, the research hypotheses and research plan, the innovative aspect of the project and the technology, the methodology and integration of the different activities as well as the expected results.  Highlight the clinical challenge that you are addressing, the multidisciplinary aspect of your approach, the material resources unique to the laboratory and necessary to achieve the project. Describe the potential obstacles and alternatives to circumvent them.  Please organize the proposal as follows:  (1) Research question and background  (2) Previous work (Scientific aims reached and deliverables obtained) and justification for [**TR**](http://159.203.47.145/wp-content/uploads/2016/07/TRL-05.12.2016.pdf)**L** of the actual project  (3) Research objectives and hypotheses  (4) Research plan and methodology  (5) Expected results and justification for [**TR**](http://159.203.47.145/wp-content/uploads/2016/07/TRL-05.12.2016.pdf)**L** to be reached by the end of the funding period  *(Maximum 7 pages including tables and figures. Add references in appendix)* |
|  |

|  |
| --- |
| **SECTION C - Équipe de recherche / Research team** |
| **Rôle et contribution des membres de l’équipe / Role and contribution of team members**  **(*Maximum 2 pages*)** |
| Décrivez l’expertise et la contribution spécifique de chacun des membres de l’équipe du projet de recherche. Décrivez le(s) partenaire(s) industriel(s) (la nature de leur activité en R-D et/ou production), la nature de leur contribution, leur rôle dans le projet et leur intérêt à y participer. Soulignez l’interdisciplinarité et la complémentarité des expertises de l’équipe. Mettez de l’avant la valeur ajoutée de tout partenariat et collaborateur externe, s’il y a lieu. Décrivez l’implication de l’équipe dans la formation de la relève scientifique et de professionnels hautement qualifiés.  Describe the expertise and specific contribution of each investigator to the research project. Highlight the interdisciplinary nature and complementary expertise of the research team. Describe the industrial partner(s) (including their activities in R&D and/or production), the nature of their contribution, their role in the project and their interest in participating. Highlight the interdisciplinary and complementary aspects of the different expertises brought together with this team. Describe the added value of partnerships and external collaborators, if relevant to your project. Describe the involvement of the team in training students and highly qualified professionals (HQP). |

|  |
| --- |
| **SECTION D – Faisabilité et risques potentiels / Feasibility and potential risks** |
|  |
| **Échéancier et faisabilité / Timelines and feasibility**  **(*Maximum 2 pages*)** |
| Décrivez les principales étapes et jalons (livrables) de votre projet de recherche ainsi que les résultats attendus à l'aide d'un échéancier (incl. diagramme de Gantt). Justifiez le choix des méthodes utilisées et assurez-vous de bien démontrer la faisabilité scientifique et technique de votre projet (veuillez consulter l’annexe A comme référence sur la manière de structurer la description de vos jalons et un exemple du diagramme de Gantt à inclure dans la présente section).  Describe the main steps and milestones (deliverables) of your research project as well as expected results using a timeline (incl. Gantt chart). Justify the relevance of the methods used and make sure to demonstrate the scientific and technical feasibility of your project (consult annex A as a reference on the structure to use to describe your deliverables and an example of the Gantt diagram to include in the present section). |
|  |
| **Risques potentiels / Potential risks *(Maximum 1 page)*** |
| Quelles sont les sources de risque identifiables (ex.: scientifique, financier, clinique, règlementaire, etc.) ? Quelles alternatives/options de mitigation sont envisageables ? Est-ce qu’il y a certains conflits d’intérêt potentiels à l’intérieur de l’équipe de recherche (ex.: chercheur propriétaire d’une entreprise impliquée ou non dans le projet, etc.) ? / Are there any identifiable issues (ex.: scientific, financial, clinical, regulatory, etc.)? Are there any mitigation strategies available? Are there any conflict of interest within the team project (ex.: researcher owner of a company involved or not in the project, etc.)? |

|  |
| --- |
| **BUDGET** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Budget sommaire / Summary budget** | **Année 1 / Year 1** | **Année 2 / Year 2** | **Total** |
| **Coût totaux estimés / Estimated total costs** |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **BUDGET DÉTAILLÉ / DETAILED BUDGET** | **Année 1 /**  **Year 1 $** | **Année 2 /**  **Year 2 $** | **Total** |
| **COÛTS ESTIMÉS DU PROJET / PROJECT ESTIMATED COSTS** |  |  |  |
| **Salaires et avantages sociaux** (personnel de recherche, coordonnateurs, rémunération d’étudiants ou stagiaires postdoctoraux) / **Salaries and benefits** (research personnel, coordinators, students or postdoctoral fellows salaries or grants) |  |  |  |
| **Équipement / Equipment**  1) Achat d’équipement (jusqu’à 10% du budget total) Equipment Purchase (up to 10% of the total budget)  2) Frais de location, d’utilisation, coûts d’exploitation et d’entretien / Location and user fees, exploitation and maintenance costs |  |  |  |
| **Matériel et fournitures / Materials and supplies** |  |  |  |
| **Animaux de laboratoire / Laboratory animals** |  |  |  |
| **Acquisition de matériel biologique** (jusqu’à 5% du budget total). Pour les biobanques, se référer aux règles des dépenses admissibles /  **Acquisition of biological material** (up to 5% of the total budget).  For biobanks, please refer to the guidelines eligible expenses. |  |  |  |
| **Honoraires et remboursement des frais de déplacement de sujets humains de recherche / Fees and reimbursements of travel expenses for research human subjects** |  |  |  |
| **Déplacements** (travail sur le terrain, collaborations/consultations) **Travel** (field work, collaborations/consultations) |  |  |  |
| **Conférences** (jusqu’à 3% du montant annuel) /  **Conferences** (up to 3% per annual grant) |  |  |  |
| **Services** (Sous-traitance lorsque les services et l’expertise ne sont pas disponibles) / **Services** (subcontracting when the services and expertise are not available) |  |  |  |
| **Coûts de diffusion** (Coûts de publication, autres activités) /  **Diffusion costs** (publications costs, other activities) |  |  |  |
| **Coûts liés au transfert de connaissances /**  **Cost related to knowledge transfer** |  |  |  |
| **Autres** (Précisez) **/ Others** (Specify) |  |  |  |
| **TOTAL DES COÛTS POUR LE PROJET / PROJECT GRAND TOTAL** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Montage financier / Co-funding plan** | | | | | |
| - Utilisez l’outil de simulation budgétaire Excel pour préparer votre montage financier. **Veuillez reporter les chiffres obtenus dans le tableau ci-dessous ou simplement sauvegarder la version PDF de l’outil Excel et insérer ce PDF à la suite de la présente page (un ou l’autre)**. Veuillez soumettre le fichier de l’outil Excel (*Nom*\_*Prénom*\_Outil-Excel\_Onco-Tech.xlsx) dûment rempli dans le même envoi que le formulaire de demande complète.  - Use the Excel financial simulation form to prepare your co-funding plan. **Transcribe the numbers obtained in the table below or simply save the Excel form as a PDF and include this PDF after the present page (one or the other).** Submit the Excel form duly filed (*LastName*\_*FirstName*\_Outil-Excel\_Onco-Tech.xlsx) along with your submission of the full application form. | | | | | |
|  |  | **Année 1 / Year 1** | **Année 2 / Year 2** | **Total** | |
| **Nature du financement / Source of funds** | **Partenaire financier / Financial partner** | Montant  / Amount ($) | Montant  / Amount ($) | % du budget total / % of total budget | Montant  / Amount ($) |
| Fonds publics  / Public funds | Institut TransMedTech (si applicable / if applicable) |  |  |  |  |
| MEDTEQ |  |  |  |  |
| Autre source / other source (Si applicable / if applicable) AUT |  |  |  |  |
| Fonds privés/  Private funds | Oncopole |  |  |  |  |
| Société de recherche sur le cancer / Cancer Research Society |  |  |  |  |
| Partenaire industriel #1 / Industrial partner #1 |  |  |  |  |
| Partenaire industriel #2 / Industrial partner #2 (si applicable / if applicable) |  |  |  |  |
| Autre source / other source (Si applicable / if applicable) AUT |  |  |  |  |
| En nature / in kind | Partenaire industriel #1 / Industrial partner #1 (si applicable / if applicable) Nt |  |  |  |  |
| Partenaire industriel #2 / Industrial partner #2 (si applicable / if applicable) Nt |  |  |  |  |
|  | **Total** | **$** | **$** | **100%** | **$** |

**AUT**: Si applicable (ceci n’est pas obligatoire pour Onco-Tech); veuillez ajouter des lignes au tableau pour inclure d’autres sources de financement (ou partenaires) pertinentes au montage financier et au budget proposé.

**Nt:** Pour les contributions en nature, veuillez inscrire la valeur ($). Ces contributions sont requises et comptabilisées pour le budget total, et ce, uniquement pour les projets NMT4-5 (voir le guide d’appel). Pour les projets NMT2-3, les contributions en nature ne sont ni requises, ni comptabilisées pour le budget total.

**AUT**: If applicable (this is not required for Onco-Tech), add additional lines to the table to include other funding sources (or partners) relevant to the co-funding plan and to the proposed budget.

**Nt:** For in kind contributions, please write the value ($). Such contributions are required and taken into account for the total budget only for TRL4-5 projects (See guidelines). For TRL2-3 projects, in kind contributions are neither required, nor are such contributions to be included in the total budget of the proposed project.

|  |
| --- |
| **Justification des sommes demandées / Justification of amounts requested (*Maximum 2 pages)*** |
| Présentez et justifiez brièvement les éléments majeurs de votre budget en indiquant comment les fonds ou ressources demandés seront utilisés. Si vous avez du financement additionnel (référé par ‘’AUT’’ dans le tableau montage financier ci-dessus), expliquez à quelles activités il sera alloué.  Describe and briefly explain the major items in your budget, indicating how the funding or resources requested will be used by the researchers. If you have additional funding (‘’AUT’’ in the co-funding plan table above), explain to what activities it will be allocated. |

|  |
| --- |
| **SECTION E – Potentiel commercial et retombées / Commercial potential and benefits**  **(Maximum 4 pages pour la section au complet /Maximum 4 pages for the whole section)** |
| **Besoin du marché et opportunités / Unmet market needs and opportunities** |
| Veuillez décrire la norme de soin actuelle pour la problématique ciblée par votre projet et quels en sont les défis/aspects à améliorer. Quelles sont les barrières à l’arrivée sur le marché de nouvelles initiatives ? Est-ce que cela concerne une règlementation particulière ? Est-ce que ce projet amènera un changement important dans la manière d’œuvrer dans le domaine ? Est-ce que le projet répond à un besoin ou un paramètre qui n’est pas couvert par d’autres alternatives de soins déjà existantes ? Veuillez résumer les produits ou projets existants ou en développement qui représentent un compétiteur direct ou indirect (ex.: par une compagnie ou un groupe académique, mécanisme, stade de développement) /  Describe the current standard of care and the opportunity/challenge gap to be addressed by current research activities in the domain. What are the impediments to bringing new technologies to market? Are there particular regulations concerned? Will this project lead to a paradigm change? Is this project meeting a need or parameter currently not addressed by existing care alternatives? Please summarize current and upcoming direct or indirect competing products or project (ex.: companies/academic groups involved, mechanism of action, stage of development). |
| **Propriété intellectuelle (PI) / Intellectual property (IP)** |
| Si applicable au projet proposé, veuillez décrire la propriété intellectuelle associée (aucune PI existante n’est requise pour ce concours). S’il n’y a pas de propriété intellectuelle existante, veuillez décrire la stratégie pour la propriété intellectuelle à venir. / Describe any Background Intellectual Property if applicable to the project proposed here (no background IP required for the current application). If there are no Background Intellectual Property, please describe the strategy for Intellectual Property to be generated (Foreground IP). |
| **Impacts et retombées anticipées / Impact and expected benefits** |
| Décrivez l’impact clinique, social et/ou économique potentiel du projet et sa pertinence dans le cadre d’une vision à long terme (pour le Québec et à l’échelle internationale). En particulier, décrivez les retombées économiques anticipées pour le(s) partenaire(s) industriel(s) et pour le Québec (ex.: création d’emplois, formation de personnel hautement qualifié, transfert connaissance, augmentation de la compétitivité).  Describe the expected clinical, social and/or economic impacts that are anticipated from the research project and their relevance in a longer-term vision (For Québec and at international level). Specifically, describe the economic benefits expected for the industrial partner(s) and for Québec (ex.: job creation, training of highly qualified personnel, knowledge transfer, increase in competitivity). |

|  |
| --- |
| **SECTION F – Consentement (s) et Signature (s) pour FRQS /**  **Consent(s) and Signature (s) for FRQS** |

|  |  |
| --- | --- |
| Je, soussigné(e), chercheur principal ou chercheuse principale, déclare et atteste que tous les renseignements contenus dans ce formulaire de demande complète sont exacts et complets.  Les personnes identifiées comme cochercheur ou cochercheuse dans l’avis et prenant part au projet de recherche ont confirmé leur volonté de participer au projet de recherche et j’ai obtenu leur autorisation afin de fournir tous renseignements personnels et confidentiels les concernant.  J’autorise le FRQS, MEDTEQ, la SRC et la direction générale de l’Oncopole (dont les bureaux sont situés à l’Université Montréal) à conserver et à utiliser tous les renseignements personnels et scientifiques contenus dans la demande de financement conformément aux modalités décrites dans le document intitulé : Protection des renseignements personnels et scientifiques (en annexe 2 des règles de programme) et sous la condition que les personnes ayant accès à ces renseignements en respectent le caractère confidentiel.  J’ai lu et je m'engage à respecter les obligations décrites aux ***Règles générales communes***des Fonds de recherche du Québec (FRQ) et à la politique de ***Libre accès aux résultats de recherche publiés****,* telles qu’elles sont mises à jour périodiquement, et à respecter l'ensemble des conditions décrites dans le Guide d’appel du concours pour lequel je fais une demande de financement et toute autre condition imposée dans la lettre d’octroi et au moment des versements.  J’ai lu et je m'engage à respecter les normes d'éthique et d'intégrité définies, notamment, dans le document ***Standards du FRQS sur l’éthique et de la recherche en santé humaine et l’intégrité scientifique***, tel qu’il est mis à jour périodiquement, et les obligations en découlant, ainsi qu’à souscrire aux pratiques exemplaires propres à mon domaine de recherche.  J’ai lu et je m'engage à respecter les dispositions de la ***Politique sur la conduite responsable en recherche*** des FRQ, telle qu’elle est mise à jour périodiquement, de même que celles de la politique institutionnelle en matière de conduite responsable en recherche applicable à mes activités de recherche. En cas de manquement avéré à la conduite responsable en recherche visant mes activités de recherche, j'accepte que le rapport d'examen de la plainte (incluant les renseignements personnels me concernant) soit communiqué aux FRQ afin qu’ils puissent prendre des mesures appropriées. Ces mesures peuvent inclure des sanctions relatives au financement des FRQ ou à mon admissibilité à recevoir un tel financement. Si une intervention urgente était nécessaire pour prévenir ou cesser un dommage, l'établissement pourrait également communiquer toute information pertinente aux FRQ sans attendre l’issue du processus d’examen de la plainte.  Je ne suis pas présentement non admissible à recevoir du financement d’une agence publique de financement de la recherche au Canada ou à l'étranger, en raison d'un manquement avéré à la conduite responsable en recherche.  Je m'engage à aviser immédiatement le Fonds auquel je transmets la présente demande si je deviens non admissible à faire une demande de financement ou à détenir des fonds d'une agence publique de financement de la recherche au Canada ou à l'étranger, en raison d'un manquement avéré à la conduite responsable en recherche. Le maintien d’un éventuel octroi des FRQ pourra alors faire l'objet d'un examen par le comité en conduite responsable en recherche des FRQ.  Je comprends que le non-respect de l’un ou l’autre de ces engagements peut entrainer le retrait d’une demande en cours d’évaluation, ou encore la suspension, le retrait, la cessation ou même le remboursement d’un octroi ou l’imposition de toute autre sanction administrative liée aux privilèges que peuvent accorder les FRQ.  \*\*\*  I, the undersigned, principal investigator, states and certifies that all information provided in this full application form is complete and accurate to the best of my knowledge.  The co-investigators listed in this notice have confirmed their commitment to the research project and authorized me to provide their personal and confidential information.  I authorize the FRQS, MEDTEQ, the CRS and the Oncopole executive management team (whose offices are located at Université de Montréal) to keep and use all personal and scientific information provided in this application for funding according to the terms and conditions of the document called : Protection of personal and scientific information (appendix 2 with the Program Rules) and under the condition that the persons who have access to this information undertake to respect its confidentiality.  I have read and agreed to comply with the obligations set out in the ***Common General Rules*** of the Fonds de recherche du Québec (FRQ) and in the ***Politique de libre accès aux résultats de recherche publiés*** of the FRQS, as they are updated periodically, and meet the terms set out in the **rules of the funding Program** to which I am applying, as well as all other terms set out in the grant letter and at the time the payments are made.  I have read and shall comply with the standards of ethics and integrity of the FRQ, including those set out in the ***Standards du FRQS sur l’éthique et de la recherche en santé humaine et l’intégrité scientifique***, as they are periodically updated, and the ensuing obligations and subscribe to the best practices in my area of research.  I have read and shall comply with the provisions of the ***Policy for the Responsible Conduct of Research*** of the FRQ, as it is periodically updated, as well as those set out in institutional policies regarding the responsible conduct of research, as they apply to my research activities. In the event of a substantiated case of breach of responsible conduct of research in connection with my research activities, I agree that the final report following the complaint’s review, including my personal information, shall be transmitted to the FRQ so that the agencies may take appropriate measures. These measures may include sanctions related to the FRQ funding, as well as sanctions pertaining to my eligibility to receive FRQ funding. Should urgent intervention be required to prevent or end damages, the institution may communicate all relevant information to the FRQ without awaiting the outcome of the consideration of the complaint.  I am not currently ineligible to receive funding from a Canadian or international research funding agency as the result of a substantiated case of breach.  I shall advise the FRQS should I become ineligible to apply for funding or receive funding from a Canadian or international research funding agency as the result of a substantiated case of breach. The continuation of any FRQ funding may then be considered by the FRQ’s Responsible Conduct of Research Committee.  I understand that failure to comply with any of these commitments may lead to the withdrawal of my application from the review process, or to the suspension, withdrawal, termination or even reimbursement of funding, or any other type of administrative penalty related to the privileges granted by the FRQ. | |
| **Date :**    jj-mois-AAAA / dd-mm-YYYY | **Signature chercheur principal #1 / Principal investigator #1:**    (Nom en lettres d’imprimerie / Print Name) |
| **Date :**    jj-mois-AAAA / dd-mm-YYYY | **Signature chercheur principal #2 / Principal investigator #2 :**  (s’il y a lieu / if applicable)    (Nom en lettres d’imprimerie / Print Name) |

**N.B. Seules les signatures manuscrites (numérisées) ou électroniques (certifiées) seront acceptées. Les signatures simplement écrites au clavier d’un ordinateur seront refusées.**

**N.B. Only a scanned handwritten or digital signature (certified) will be accepted. Signatures simply written on the keyboard of a computer will be refused.**

|  |  |
| --- | --- |
| **SECTION G – Consentement (s) et Signature (s) pour MEDTEQ /**  **Consent(s) and Signature(s) for MEDTEQ** | |
|  | |
| 1. Des **frais de gestion (FG)** sont facturés au(x) partenaire(s) industriel(s) par MEDTEQ à la confirmation du financement au projet. Ils couvrent l’accompagnement au montage des demandes d’appariement, et le suivi des activités de recherche. Ces frais représentent 3 % des coûts directs du projet et sont calculés au prorata de la contribution en espèce de chaque industriel. Ils doivent être acquittés sur réception de la facture sans quoi MEDTEQ ne décaissera pas sa contribution. Une pénalité de retard de 2% s’appliquera aux factures non payées dans un délai de 45 jours. **Project management fees (MGMT Fees)** are charged to industrial partner(s) by MEDTEQ upon confirmation of MEDTEQ’s financial contribution. They cover MEDTEQ’s assistance for co-funding applications, and project follow-up. The fees are established at 3% of the project direct costs and are calculated at pro rata of each industrial partner’s cash contribution. The management fees must be paid upon receipt of the bill otherwise MEDTEQ will not disburse its financial contribution to the lead academic institution. If this invoice is not paid within 45 days, a late payment penalty equal to 2% shall be payed.   Initiales du/des partenaire(s) industriel(s) / Industrial partner(s) initials \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_   1. Dans le cas où le/les partenaire(s) industriel(s) retire(nt) un projet autorisé par le conseil d’administration de MEDTEQ, des **frais de retrait de dossier** sont facturés par MEDTEQ à/aux industriel(s). Ces frais sont de 5% des coûts directs du projet. Ils sont calculés au prorata de la contribution aux frais de gestion de chaque partenaire industriel. Ils doivent être acquittés sur réception de la facture. / If an industrial partner cancels a project that has been authorized by the MEDTEQ board, **withdrawal fees** will be charged to the Industrial partner by MEDTEQ. The fees represent 5% of the project’s direct costs. They are calculated at pro rata of each industrial partner’s contribution to the management fees. They must be paid upon receipt of the bill.   Initiales du/des partenaire(s) industriel(s) / Industrial partner(s) initials \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_   1. Bien que MEDTEQ ne soit pas signataire, l’entente de recherche rédigée par l’établissement principal doit être signée par tous les partenaires au projet au plus tard 9 mois après la confirmation de la contribution de MEDTEQ **sans quoi cette contribution sera retirée et des frais de retrait de dossier seront facturés à / aux partenaire(s) industriel(s). /** Although MEDTEQ will not be a signatory , The research agreement issued by the lead academic institution must be signed by all the partners of the projects at the latest 9 months after MEDTEQ’s confirmation of its contribution. Otherwise, **MEDTEQ’S contribution will be withdrawn and the withdrawal fees will be charged to the industrial partner(s).** 2. L’entente de propriété intellectuelle est déterminée par les participants de chaque projet et doit être documentée et signée dans les 3 mois suivant l’annonce de l’octroi avant le versement du financement. MEDTEQ ne revendique aucun droit sur la propriété intellectuelle. / Terms of the IP agreement will be discussed by the participants of the project and documented and signed within 3 months following the award announcement before funds are released. MEDTEQ claims no right of ownership associated with the intellectual property. 3. Tous les partenaires du projet doivent être membres de MEDTEQ et le demeurer pour toute la durée du présent projet. / All the project partners must be MEDTEQ members and remain members during the entire project duration. 4. En signant ce document, chaque compagnie atteste qu’elle est en règle avec le Gouvernement du Québec. / By signing this document, each industrial partner certifies that it is in good standing with the Government of Québec. 5. L’établissement de recherche principal confirme l’absence de conflit d’intérêts entre son groupe de chercheur(e)s et le(s) partenaire(s) industriel(s). / The Lead Institution confirms that no conflict of interest exists between the group of researchers and the industrial partner(s).   Initiales du représentant du BRDV (ou équivalent) / Research partnerships office (or equivalent) representative initials \_\_\_\_ \_\_\_\_ | |
| **Date :**    jj-mois-AAAA / dd-mm-YYYY | **Chercheur principal # 1 / Principal Investigator #1**  **Signature:**    (Nom en lettres d’imprimerie / Print Name) |
| **Date :**    jj-mois-AAAA / dd-mm-YYYY | **Chercheur principal # 2 / Principal Investigator #2**  (S’il y a lieu / if applicable)  **Signature:**    (Nom en lettres d’imprimerie / Print Name) |
| **Date :**    jj-mois-AAAA / dd-mm-YYYY | **BRDV ou entité équivalente / Research partnership or the equivalent**  **Signature:**    (Nom en lettres d’imprimerie / Print Name) |
| **Date :**    jj-mois-AAAA / dd-mm-YYYY | **Partenaire industriel #1 / Industrial partner #1**  **Nom de l’entreprise 1 / Name of Company 1:**    **Signature:**    (Nom en lettres d’imprimerie / Print Name) |
| **Date :**    jj-mois-AAAA / dd-mm-YYYY | **Partenaire industriel #2 / Industrial partner #2**  (s’il y a lieu / if applicable)  **Nom de enterprise 2 / Name of Company 2:**    **Signature:**    (Nom en lettres d’imprimerie / Print Name) |

**N.B. Seules les signatures manuscrites (numérisées) ou électroniques (certifiées) seront acceptées. Les signatures simplement écrites au clavier d’un ordinateur seront refusées.**

**N.B. Only a scanned handwritten or digital signature (certified) will be accepted. Signatures simply written on the keyboard of a computer will be refused.**

|  |
| --- |
| **Annexe A – Détails des objectifs et diagramme de Gantt**  **/ Detailed objectives and Gantt chart** |

**POUR VOTRE INFORMATION SEULEMENT (VOIR Section D –Faisabilité) /**

**FOR YOUR INFORMATION ONLY (SEE Section D – Feasibility):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Objectif 1 / Objective 1** | | | |
| **Livrables / Deliverables** | **Tâches /**  **Tasks \*** | **Ressource (nom) /**  **Resource (name) /**  **+ (M.Sc/Ph.D/PDF)** | **Chercheur responsable /**  **Researcher in charge** |
| **1.1** | **1.1.1**  **1.1.2**  **Etc…** |  |  |
| **1.2** | **1.2.1**  **1.2.2**  **Etc…** |  |  |
| **1.3** | **1.3.1**  **1.3.2**  **Etc…** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Objectif 2 / Objective 2** | | | |
| **Livrables / Deliverables** | **Tâches /**  **Tasks \*** | **Ressource (nom) /**  **Resource (name) /**  **+ (M.Sc/Ph.D/PDF)** | **Chercheur responsable /**  **Researcher in charge** |
| **2.1** | **2.1.1**  **2.1.2**  **Etc…** |  |  |
| **2.2** | **2.2.1**  **2.2.2**  **Etc…** |  |  |
| **2.3** | **2.3.1**  **2.3.2**  **Etc…** |  |  |

|  |
| --- |
| **Exemple d’un diagramme de Gantt / Example of a Gantt chart** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2018** | | | | | | | | **2019** | | | | | | | | | | | | **2020** | | | | | | | | | | | |
| **Livrable #** | **M** | **J** | **J** | **A** | **S** | **O** | **N** | **D** | **J** | **F** | **M** | **A** | **M** | **J** | **J** | **A** | **S** | **O** | **N** | **D** | **J** | **F** | **M** | **A** | **M** | **J** | **J** | **A** | **S** | **O** | **N** | **D** |
| **1.1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1.2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1.3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1.4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. L’équipe doit comprendre un minimum de 2 personnes / The team must include a minimum of 2 scientists [↑](#footnote-ref-1)