

Inscription

Le formulaire Avis d'intention est obligatoire pour déposer une demande au FRQS dans le cadre de ce programme de bourses de carrière et subventions salariales.

ATTENTION

Vous devez transmettre ce formulaire **avant la date limite fixée par l'université** qui approuvera votre dossier. Suite à l'approbation par l'université, votre formulaire sera automatiquement transmis au FRQS si les dates limites sont respectées.

Pour connaître la date limite de votre université, vous devez d'abord sauvegarder votre affiliation universitaire à la page Milieu d'accueil du présent formulaire. La date limite de l'université s'affichera dans la colonne "**Date limite de votre établissement**" à la page Mes formulaires. De plus, la valeur de la colonne "Statut du formulaire du candidat" vous permet de suivre le processus d'approbation et de transmission de votre formulaire,

Vous pouvez trouver l'ensemble des conditions d'admissibilité sur la [page web du programme](#). Nous vous invitons à bien prendre connaissance du contenu des règles du programme pour compléter adéquatement votre formulaire.

POUR
INFORMATION
SEULEMENT

Nom :

Numéro du dossier : 316229

Candidat ou candidate

Salutation

Nip

Nom

Prénom

*Statut en recherche

Diplôme universitaire le plus récent

Si autre diplôme universitaire, précisez

Date d'attribution

COORDONNÉES D'AFFILIATION PRINCIPALE Les informations sont affichées à titre de consultation uniquement et proviennent de la dernière version du CV commun canadien reçue au FRQS. Votre CV doit contenir une adresse dont le type est **Affiliation principale** pour que les données s'affichent dans votre formulaire. Si les informations ne sont plus exactes, veuillez les modifier dans votre CV commun canadien et le transmettre au FRQS à nouveau.

ATTENTION - IMPORTANT : Les Fonds de recherche en santé Québec utilisent le CV commun canadien. Seule la version du CV Financement de l'organisme, disponible à l'adresse <https://www.ccv-cvc.ca>, pourra être soumise et sera acceptée.

Adresse d'affiliation principale

Courriel

Nom :

Numéro du dossier : 316229

Admissibilité - BOC

Êtes-vous actuellement chercheur-boursier? Oui Non

Avez-vous déjà reçu une subvention à titre de chercheur principal? Oui Non

Montant

Y a-t-il des situations particulières ayant affecté vos activités de recherche ou de formation Oui Non

POUR
INFORMATION
SEULEMENT

Nom :

Numéro du dossier : 316229

Ordres professionnels

Spécifiez si vous êtes ou serez membre d'un ordre professionnel reconnu au Québec. Si vous n'êtes membre d'aucun ordre professionnel, sélectionnez "Aucun".
Veuillez noter que la réponse à cette question sert principalement à établir le profil des candidats et non à déterminer le montant de la bourse de chercheur-boursier.

Liste des ordres professionnels du candidat ou de la candidate

(La liste est vide)

POUR
INFORMATION
SEULEMENT

Nom :

Numéro du dossier : 316229

Milieu d'accueil

Affiliation départementale et universitaire du poste qui est, ou sera occupé, à titre de chercheur-boursier.

La liste des établissements est limitée aux établissements gestionnaires reconnus par les FRQ, incluant principalement les universités et les CIUSSS. L'établissement gestionnaire de l'octroi est généralement l'établissement employeur du candidat.

La liste actuelle des établissements gestionnaires est disponible à la page [Établissements reconnus pour gérer du financement](#).

L'affiliation universitaire principale désigne l'université qui approuvera votre candidature et le présent formulaire. Une fois l'information sauvegardée, la date limite fixée par l'université sera maintenant affichée à la page Mes formulaires dans la colonne "Date limite de l'établissement".

Il est essentiel de transmettre votre formulaire avant la date limite fixée par l'université.

Établissement employeur et gestionnaire

Affiliation universitaire principale

Département

Centre de recherche du FRQS, s'il y a lieu

POUR
INFORMATION
SEULEMENT

Nom :

Numéro du dossier : 316229

Titre et domaines de recherche

Veillez spécifier le titre de votre programme de recherche et sur quels aspects porte votre recherche.
Veillez vous référer au menu [Documents](#) pour obtenir une liste complète des valeurs permises aux différentes questions comportant des listes valides.

Titre
Titre en anglais

Secteur 1.
2.
3.
4.

Disciplines 1.
Disciplines 2.

Domaine de recherche
Objets de recherche 1.
Objets de recherche 2

Champ d'application
Sous-champ d'application

Indiquez jusqu'à six mots-clés qui décrivent votre programme de recherche. (Maximum de 40 caractères pour chacun des mots)

Mots-clés

POUR
INFORMATION
SEULEMENT

Nom :

Numéro du dossier : 316229

Description du programme

Décrivez les objectifs de la recherche et spécifiez les méthodologies utilisées et les populations ou les applications visées. Ce résumé doit permettre de guider le choix des évaluateurs et de s'assurer de la compatibilité du programme proposé avec les principes d'un système de santé apprenant, de la recherche axée pour et avec les patientes et les patients et de l'amélioration continue du système de santé. Se référer aux règles du programme pour plus de détails. (500 mots maximum).

Résumé du programme

POUR
INFORMATION
SEULEMENT

Nom :

Numéro du dossier : 316229

Autres documents - Avis

Joindre les documents annexes à votre demande de financement. Ils seront ajoutés à la fin du formulaire. **Un seul fichier par type de document est permis.** S'assurer d'utiliser toutes les options possibles pour optimiser la taille de vos documents (noir/blanc, taille des images, options d'optimisation d'Acrobat, etc.) De plus, s'assurer que les documents PDF ne sont pas protégés et qu'ils ne contiennent pas de signets (bookmarks).

Consulter les [Normes de présentation des fichiers joints \(PDF\) aux formulaires FRQnet](#) disponibles dans la section **Documents** du portfolio électronique FRQnet pour prendre connaissance de toutes les instructions de présentation.

Consulter les règles du programme pour savoir quels documents sont requis selon votre situation et quelles informations précises fournir dans chaque document. Tout document non requis sera retiré de la demande de financement pour son évaluation par le comité scientifique.

Nom du fichier	Type de document	Date	Taille (Ko)
----------------	------------------	------	-------------

Description des documents	Obligatoire	Nombre de pages	Max taille (Ko)	Commentaire
Copie officielle du diplôme rendant le candidat admissible	Non	PDF, 50 page(s)	2048	
Copie du dernier certificat de spécialiste (C.S.P.Q., FRCP, etc.) ou de second diplôme (M.Sc., Ph.D.)	Non	PDF, 50 page(s)	2048	
Motivation et intérêt à s'inscrire à l'intérieur d'un système de santé apprenant	Oui	PDF, 1 page(s)	2048	CBJL-2023
Capacité de leadership et potentiel à promouvoir et faire rayonner une culture de changement en santé	Oui	PDF, 1 page(s)	2048	CBJL-2023

POUR INFORMATION SEULEMENT

Nom :

Numéro du dossier : 316229

Signature et transmission

ENGAGEMENTS DE LA CANDIDATE OU DU CANDIDAT

Je déclare et j'atteste ce qui suit:

1. Tous les **renseignements** contenus dans la demande de financement et tous les renseignements que je fournirai par la suite en lien avec ce formulaire ou un éventuel octroi (documents ou précisions demandés par le Fonds, rapports, etc.) sont et seront **exacts et complets**. Je signalerai sans délai tout changement à un renseignement déjà soumis.
2. J'ai lu et je m'engage à respecter les obligations décrites aux **Règles générales communes** des Fonds de recherche du Québec (Fonds de recherche du Québec – Nature et technologies, Fonds de recherche du Québec – Santé, Fonds de recherche du Québec – Société et culture, ci-après les : « FRQ ») (voir l'onglet « DOCUMENTS »), telles qu'elles sont mises à jour périodiquement (voir l'onglet « DOCUMENTS »), à la **Politique de diffusion en libre accès des FRQ**, telles qu'elles sont mise à jour périodiquement (voir l'onglet "DOCUMENTS"), et à respecter l'ensemble des conditions décrites dans les **Règles du programme** pour lequel je fais une demande de financement et toute autre condition imposée dans la lettre d'octroi et au moment des versements.
3. J'ai lu et je m'engage à respecter les **normes d'éthique** et d'intégrité définies, notamment, dans le document **Standard sur l'éthique de la recherche humaine et l'intégrité scientifique** du FRQS, tels 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 (voir l'onglet « DOCUMENTS »).
4. Je m'engage à respecter les conditions d'obtention d'une bourse de recherche fixées à la section XII de la *Loi sur l'assurance maladie* (RLRQ, c. A-29), notamment : 1- être domicilié au Québec, 2- avoir une connaissance d'usage de la langue officielle du Québec, 3- poursuivre, pour un organisme universitaire ou pour un établissement, des travaux de recherche portant sur une science de la santé.
5. J'ai lu et je m'engage à respecter les dispositions de la **Politique sur la conduite responsable en recherche** des FRQ (voir l'onglet « DOCUMENTS »), 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.
6. 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**.
7. Je m'engage à aviser immédiatement le Fonds auquel je transmets la présente demande de financement 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.
8. Je comprends que le **non-respect de l'un ou l'autre de ces engagements** peut entraîner le retrait d'une demande de financement 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.

AUTORISATION RELATIVE AUX RENSEIGNEMENTS PERSONNELS ET CONFIDENTIELS TRANSMIS DANS LE FORMULAIRE DE DEMANDE

Les renseignements saisis dans les formulaires de demande de financement et tout autre formulaire complété en lien avec la gestion d'un éventuel octroi sont traités de manière confidentielle.

Ces informations sont traitées conformément à la *Loi sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels* (RLRQ, c. A-2.1), ci-après la *Loi sur l'*

Nom :

Numéro du dossier : 316229

accès, ainsi que *l'Énoncé relatif à la protection des renseignements personnels et confidentiels des dossiers des candidats, candidates et titulaires d'un octroi*, ci-après *l'Énoncé* (voir l'onglet DOCUMENTS).

- J'ai lu *l'Énoncé* et j'autorise le Fonds à conserver, utiliser et communiquer tous les renseignements personnels et scientifiques contenus dans mon dossier conformément aux modalités décrites dans cet *Énoncé* et dans la *Loi sur l'accès*, sous la condition que les personnes ayant accès à des renseignements personnels s'engagent à en respecter le caractère confidentiel.

Identification

J'accepte Oui
 Non

Instructions

Étape 1: Valider la transmission de votre formulaire afin de vous assurer que toutes les informations requises ont bien été complétées.

Étape 2: Transmettre votre formulaire **avant la date limite de l'établissement**. Suite à l'approbation universitaire, votre formulaire sera automatiquement transmis au FRQS.

NOTE IMPORTANTE: Il s'agit d'une **transmission définitive**. Après avoir transmis votre formulaire, aucune modification ne pourra y être apportée.