



Identification

Identification du directeur ou de la directrice du centre ou du département universitaire / Identification of the Director of university research centre or department

Le directeur ou la directrice doit obligatoirement avoir rempli et transmis son formulaire pour que la personne candidate puisse transmettre le sien, et ce, **avant la date limite fixée par l'établissement** inscrite à la page « En tant que directeur(-trice), superviseur(e) ou mentor » dans la colonne « Date limite de l'établissement ».

The director has to complete and submit his electronic form to allow the submission of the candidate's form to the FRQS **before the institution deadline** indicated on the "As a director, supervisor or mentor" page in the " Your institution's deadline " column.

Nip / PIN

Compte utilisateur / User account

Nom / Name

Identification de la personne candidate / Candidate Identification

Ces informations sont affichées à titre informatif et proviennent du formulaire de demande de la personne candidate.

The following information from the candidate's application form is posted for reference purposes only.

Nip du candidat(e) / Candidate PIN

Nom du candidat(e) / Candidate Name

Titre du programme de recherche de la
personne candidate / Title of the Research
Program

Nom du programme / Program Name

Chaire de recherche en intelligence artificielle en santé et santé numérique

Date limite du concours / Deadline

Documents à joindre

Les quatre (4) documents suivants doivent être joints en un seul PDF (maximum de 20 pages est permis) :

- Le formulaire de la direction universitaire de chacune des deux (2) personnes candidates dûment rempli et signé, se référer à la boîte à outils
- Lettre d'appui de l'université mettant de l'avant l'importance de la candidature dans le développement stratégique de la santé numérique de l'établissement pour chacune des deux (2) personnes candidates

*Documents à joindre

Nom du fichier	Date	Taille (Ko)
----------------	------	-------------

POUR
INFORMATION
SEULEMENT

Signature et transmission

PERSONNE ASSURANT LA DIRECTION

1. J'atteste que les renseignements, que j'ai fournis et que je fournirai en lien avec cette demande de financement ou un éventuel octroi, sont exacts et complets.
2. J'ai lu la présente demande de financement et les règles s'appliquant à ce programme.
3. Je m'engage à encadrer les travaux de recherche de la personne candidate et à lui fournir les moyens matériels et financiers nécessaires à la réalisation de son projet, selon les exigences prévues au programme de financement.
4. En assurant la direction, je m'engage à adopter une conduite responsable en recherche, à respecter les normes d'éthique et d'intégrité généralement reconnues et à soutenir et encourager la personne candidate à l'égard de son propre engagement en matière d'éthique et de conduite responsable en recherche. Ces normes sont notamment précisées dans les *Règles Générales Communes*, dans la *Politique de diffusion en libre accès des FRQ*, dans la *Politique sur la conduite responsable en recherche* des FRQ, dans les *Standards d'éthique de la recherche et d'intégrité scientifique* du FRQS (voir l'onglet « DOCUMENTS »), tels qu'ils sont mis à jour périodiquement, et dans les politiques applicables aux activités de recherche de la personne candidate.
5. Je consens à ce que, en cas d'allégation de manquement à la conduite responsable en recherche me concernant, les FRQ échangent des renseignements personnels et confidentiels avec l'établissement gestionnaire, de même qu'avec les organisations suivantes, le cas échéant, au Canada ou à l'étranger : les partenaires financiers du programme concerné par l'allégation; tout autre établissement concerné par l'allégation; et tout organisme public de financement de la recherche concerné par l'allégation. Ces renseignements peuvent inclure : l'allégation, les documents au soutien de celle-ci et l'apport d'examen, etc.
6. Je comprends que les renseignements que j'ai fournis et que je fournirai aux FRQ sont traités 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'accès) ainsi qu'à l'**Énoncé relatif à la protection des renseignements personnels et confidentiels** (voir l'onglet « DOCUMENTS »).
7. Je comprends que, conformément à la Loi sur l'accès, la personne candidate peut avoir accès, sur demande, aux renseignements contenus dans son dossier détenu par les FRQ. Je comprends ainsi que tout renseignement que je fournirai au Fonds, au sujet de cette personne candidate, incluant des renseignements personnels à mon sujet, pourra être accessible à la personne candidate, à sa demande.

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 au FRQS avant la date limite, à défaut de quoi la demande du candidat pourra être jugée incomplète.

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