|  |
| --- |
| **Programme:** **Concours :** |

**Formulaire d’attestation de contributions financières, humaines et matérielles**

**Instructions**

|  |
| --- |
| Ce formulaire doit être signé par la direction générale ou un gestionnaire autorisé de l’établissement ou des personnes chercheuses de statut 4b, ou des milieux de pratique de statut 4c ou toutes personnes ayant autorité pour engager financièrement son établissement ou organisation.Marche à suivre pour compléter et envoyer le formulaire :1. Prendre connaissance des règles du programme afin de vérifier votre admissibilité et de remplir adéquatement le formulaire. Les personnes habilitées à signer ce formulaire y sont indiquées ;
2. Vérifier que le formulaire contient toutes les informations et les signatures demandées ;
3. Enregistrer le formulaire en format PDF (Titre : Attestation contributions\_Nom de l’établissement) et transmettez-le au chercheur principal ou à la chercheuse principale (responsable de la demande) ;
4. Le chercheur principal ou la chercheuse principale doit ensuite téléverser un document consolidé qui inclut l’ensemble des formulaires complétés et signés en format PDF à la section *Contributions des partenaires* du formulaire FRQnet.
 |

**Formulaire d’attestation de contributions des établissements et des personnes de statut 4**

|  |
| --- |
| **1- Nom de l’établissement ou organisation appuyant le projet ou le regroupement**  |
|  |

|  |
| --- |
| **2- Lien de l’établissement ou organisation (voir les règles de programme pour les définitions)** |
|  | Établissement gestionnaire |
|  | Établissement partenaire |
|  | Personne cochercheuse (statut 4b) |
|  | Milieux de pratique (statut 4c) |

|  |
| --- |
| **3- Titre du projet ou du regroupement appuyé**  |
|  |

|  |
| --- |
| **4-** **Nom du chercheur principal ou de la chercheuse principale**  |
|  |

|  |
| --- |
| **5- Contributions financières, humaines et matérielles** |
| Modalité s’appliquant pour la contribution des établissements :La contribution en espèce ne peut provenir dans son intégralité de l’établissement gestionnaire. Elle doit être la somme des contributions de l’ensemble des établissements (gestionnaire et partenaires) et des milieux de pratique.La contribution financière peut s’échelonner de façon inégale entre les années en autant que la contribution totale exigée pour la durée de la subvention soit respectée. Consulter les règles de programme pour connaître la durée de la subvention. |
| **Type de ressources** | **Année 1** | **Année 2** | **Année 3** | **Année 4** | **Année 5** | **Année 6** |
| **Financières** | $ | $ | $ | $ | $ | $ |
| **Humaines** | $ | $ | $ | $ | $ | $ |
| **Matérielles** | $ | $ | $ | $ | $ | $ |
| **Total annuel** | $ | $ | $ | $ | $ | $ |

|  |
| --- |
| 1. **Description des contributions**
 |
| Décrire brièvement en quoi les contributions financières, humaines et matérielles seront utilisées dans le cadre du projet ou du regroupement. |
| **Financières** |  |
| **Humaines** |  |
| **Matérielles** |  |

1. **Description des retombées pour le partenaire**

|  |
| --- |
| Décrivez brièvement, en tant que partenaire, comment vous pourrez bénéficier des résultats des travaux de recherche : |

L’établissement, ou la personne partenaire représentée par l’une des personnes habilitées à signer selon les règles du programme, **atteste avoir pris connaissance des documents suivants** **et être en mesure de s’y conformer** dans le cadre de la réalisation du projet présenté :

* [Règles générales communes](https://frq.gouv.qc.ca/regles-generales-communes/) des FRQ
* Règles du programme
1. **Signature**

Signature obligatoire de la personne autorisée selon les règles de programme

Signé le à , Québec, Canada.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom et titre (en lettres moulées) du ou de la signataire

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Signature**

Signature obligatoire de la deuxième personne autorisée selon les règles de programme, le cas échéant

Signé le à , Québec, Canada.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom et titre (en lettres moulées) du ou de la signataire

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Signature**