

Identification

Identification du (de la) directeur(-trice) du centre ou du département universitaire

Le (la) directeur(-trice) 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(e) » dans la colonne « Date limite de l'établissement ».

NIP

Compte utilisateur

Nom

Identification de la personne candidate

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

NIP du candidat(e)

Nom du candidat(e)

Titre du programme de recherche

Nom du programme

Reconnaissance du statut d'excellence scientifique des chercheuses-cliniennes et des chercheurs-cliniciens chevronnés

Date limite du concours

POUR
INFORMATION
SEULEMENT

Nom :

Numéro du dossier : 340230

Financement obtenu - candidat ou candidate

Si la personne candidate n'est pas présentement chercheur-boursier, chercheuse-boursière ou chercheur-boursier clinicien, chercheuse-boursière clinicienne, indiquer si elle reçoit un appui salarial. Si la personne candidate l'est présentement, sélectionner "Ne s'applique pas".

Appui Salarial

- Si oui, provenance de l'appui**
- Université / University
 - Centre / Centre
 - Autres / Others

Si autre, spécifiez

Fonds de démarrage

La personne candidate reçoit-elle d'autres ressources financières de votre institution ?

Autres ressources financières

Montant

urel

POUR
INFORMATION
SEULEMENT

Ressources offertes

Décrire brièvement (500 mots maximum) :

- a) les dimensions du laboratoire et son emplacement ;
- b) les appareils particuliers ;
- c) les installations communes qui peuvent être mises à la disposition de la personne candidate pour la réalisation de son programme de recherche ;
- d) tout autre support pour le fonctionnement non décrit à la section « Financement obtenu - candidat ou candidate ».

Type de document Ressources offertes

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

POUR
INFORMATION
SEULEMENT

Tâches et responsabilités

Indiquer les tâches et responsabilités que la personne candidate doit assumer en dehors de sa recherche. Décrire leur nature, l'institution où elles ont lieu et le temps requis (heures/an) pour les réaliser (500 mots maximum) :

- a) enseignement (exclure la direction des étudiants de recherche) ;
- b) fonctions administratives ;
- c) décrivez les activités cliniques et estimez le pourcentage de temps accordé à ces activités ;
- d) autres.

Type de document Tâches et responsabilités

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

POUR
INFORMATION
SEULEMENT

Contribution du candidat ou de la candidate

Montrer la portée stratégique de la participation de la personne candidate au centre ou au département (500 mots maximum).

Type de document Contribution du candidat ou de la candidate

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

POUR
INFORMATION
SEULEMENT

Nom :

Numéro du dossier : 340230

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. Si la personne candidate doit utiliser sa bourse au Québec conformément aux **Règles générales communes** (voir l'onglet « DOCUMENTS »), je confirme qu'en cas d'octroi, celle-ci poursuivra ses activités de recherche avec une présence physique continue sur le territoire québécois.
5. 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.
6. Je consens à ce que, en cas d'allégation de manquement à la conduite responsable en recherche 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, le rapport d'examen, etc.
7. 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 (L.R.Q., c. A-31) (ci-après : la Loi sur l'accès) ainsi qu'à l'**annexe relative à la protection des renseignements personnels et confidentiels** (voir l'onglet « DOCUMENTS »).
8. 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 de la personne candidate 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.