Fonds de recherche Québec

Avant de commencer, veuillez enregistrer le formulaire vierge sur votre poste de travail et le récupérer à partir de l'application Acrobat sans quoi, vous ne pourrez l'enregistrer une fois rempli.

Programme de recherche en partenariat - Agriculture durable - II
Concours 2027-2028
Preuve de contribution de l'établissement gestionnaire

ESPACE RÉSERVÉ AU FRQ

Numéro de demande :

1. IDENTIFICATION DU RÉSEAU

Nom du chercheur principal ou de la chercheuse principale :

Mme ◉ M. ○ Autre ○

Prénom du chercheur principal ou de la chercheuse principale :

Établissement gestionnaire :

Département :

2. NOM DU RÉSEAU

Nom :

Acronyme :

3. IDENTIFICATION DE LA PERSONNE AUTORISÉE À REMPLIR CETTE PREUVE DE CONTRIBUTION AU NOM DE L'ÉTABLISSEMENT GESTIONNAIRE

Nom : Prénom :

Mme ○ M. ◉ Autre ○

Titre :

Structure administrative :

Établissement :

Adresse :

Ville :

Province/État :

No de téléphone :

Adresse courriel :

4.DÉCRIVEZ LA PLACE DU RÉSEAU ET DE L'AXE DE RECHERCHE CIBLÉ PAR LA DEMANDE DANS LE PLAN DE DÉVELOPPEMENT DE LA RECHERCHE DE L'ÉTABLISSEMENT GESTIONNAIRE AINSI QUE LA NATURE DU SOUTIEN OFFERT. DÉCRIVEZ LES ENTENTES PRÉVUES AVEC LES ÉTABLISSEMENTS GESTIONNAIRES DES AUTRES AXES DE RECHERCHE. (max 2 pages)

5. PERSONNE EN AUTORITÉ CONFIRMANT QUE L'ÉTABLISSEMENT GESTIONNAIRE APPUIE LE RÉSEAU

Titre :

Nom :

Prénom :

Signature

Je, _____, personne autorisée à remplir cette preuve de contribution, certifie que la personne en autorité de _____ci-haut mentionnée m'autorise à signer la présente preuve de contribution pour le Réseau.

J'ACCEPTE : OUI ◯ NON ◉