|  |  |
| --- | --- |
| **Date de soumission de la demande** |  |
| **Titre complet du projet** |  |
| **Domaine de recherche ou d’intervention** |  |
| **Identification du demandeur** | |
| **Prénom et nom** |  |
| **Signature** |  |
| **Courriel** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Titre (fonction)** |  |
| **Affiliation principale (établissement, organisation, entreprise, etc.)** |  |
| **Responsable principal du projet (si autre que demandeur)** | |
| **Prénom et nom** |  |
| **Signature** |  |
| **Courriel** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Titre (fonction)** |  |
| **Affiliation principale (établissement, organisation, entreprise, etc.)** |  |
| **Faculté (si applicable)** |  |
| **Département (si applicable)** |  |
| **Coresponsable du projet #1** | |
| **Prénom et nom** |  |
| **Signature** |  |
| **Courriel** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Titre (fonction)** |  |
| **Affiliation principale (établissement, organisation, entreprise, etc.)** |  |
| **Faculté (si applicable)** |  |
| **Département (si applicable)** |  |
| **Coresponsable du projet #2** | |
| **Prénom et nom** |  |
| **Signature** |  |
| **Courriel** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Titre (fonction)** |  |
| **Affiliation principale (établissement, organisation, entreprise, etc.)** |  |
| **Faculté (si applicable)** |  |
| **Département (si applicable)** |  |

**IMPORTANT : Si applicable, veuillez annexer au présent formulaire les lettres d’appui des collaborateurs et des bailleurs de fonds précisant leur contribution.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Identification des collaborateurs** | | |
| **Prénom et nom** | **Titre (fonction)** | **Affiliation principale (établissement, organisation, entreprise, etc.)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Identification des autres sources de financement du projet (si applicable)** | |
| **Nom de l’organisme de financement #1** |  |
| **Date de début du financement** |  |
| **Date de fin du financement** |  |
| **Nom de l’organisme de financement #2** |  |
| **Date de début du financement** |  |
| **Date de fin du financement** |  |

|  |
| --- |
| **RÉSUMÉ DU PROJET (Messages clés, but, retombées anticipées et impact probable, échange et dissémination des connaissances, etc.)**  **Le résumé doit être rédigé dans un langage clair et accessible à tous. Maximum deux pages. Inscrire dans cette section ou annexer avec le formulaire de demande rempli.** |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FINANCEMENT DEMANDÉ ET BUDGET GLOBAL TOTAL**  **(Veuillez préciser et ajouter des lignes au besoin)** | **Contribution**  **Alliance santé Québec** | **Autres sources de financement** | | **Sous-total** |
| **En espèces** | **En nature** |
| **RÉMUNÉRATION, HONORAIRES PROFESSIONNELS ET BOURSES** | | | | |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **FRAIS DE COMMUNICATION ET DE PROMOTION** | | | | |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **MATÉRIEL ET FOURNITURES** | | | | |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **FRAIS DE DÉPLACEMENT ET DE SÉJOUR** | | | | |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **AUTRES DÉPENSES** | | | | |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Sous-total** |  |  |  |  |
| **TOTAL** | | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Critères de sélection**  **(Note : a, b, c et d sont des critères de sélection obligatoires.)** | **Préciser les aspects du projet qui répondent aux critères de sélection** |
| a) Le projet doit s’inscrire, par son innovation sociale ou scientifique, sa recherche, sa mobilisation de ressources humaines ou financières, dans une partie identifiable de la [vision stratégique de la santé durable](https://www.alliancesantequebec.com/wp-content/uploads/2017/05/AsQ_Planification-strategique-2017-2020_VF.pdf) promue par l’Alliance. |  |
| b) Le promoteur doit faire la démonstration claire et convaincante que le projet vise ultimement l’amélioration des soins, de la santé et/ou du bien-être de la population. |  |
| c) Le promoteur du projet est engagé dans une approche de partage scientifique au sein de la communauté « alliantiste », incluant le partage de données de recherche ou d’informations dans la perspective d’actualiser une approche collaborative de recherche et d’intervention dans le milieu. |  |
| d) Le projet s’appuie sur l’interdisciplinarité, l’intersectorialité ou la transdisciplinarité pour en élargir la perspective en santé durable. |  |
| Autres critères (Critères facultatifs e à k. Voir l’Appel à proposition, section 4.1.) |  |

**Annexe au formulaire de demande : Lettres d’appui**

**Si applicable, veuillez annexer ici les lettres d’appui des collaborateurs et des bailleurs de fonds précisant leur contribution.**