

AMADYS

Association
de personnes atteintes
de dystonie

DYSTONIE - APPEL A PROJETS 2017

DOSSIER DE CANDIDATURE

1. PRESENTATION DU PORTEUR DE PROJET ET DE L'EQUIPE

TITRE DU PROJET:

NOM:

PRENOM :

EMAIL :

AFFILIATION/LABORATOIRE (HABILITE A SIGNER LA CONVENTION DE RECHERCHE) :

JOINDRE CV DU PORTEUR DE PROJET

DYSTONIE - APPEL A PROJETS 2017

DOSSIER DE CANDIDATURE

DESCRIPTION DU LABORATOIRE ET DE L'EQUIPE:

- Dans tous les cas, préciser en annexe les noms, prénoms, titre des chercheurs, techniciens et spécialistes de l'équipe appartenant au centre candidat. Joindre un organigramme du groupe, avec un descriptif des équipements et installations spécifiques éventuelles du laboratoire.
- En cas d'étude multicentrique, préciser en annexe les coordonnées de chaque centre, et tout particulièrement les investigateurs de chaque centre avec leurs coordonnées complètes, postales, téléphoniques et adresses électroniques, ainsi que les coordonnées de chaque centre.

PUBLICATIONS PRINCIPALES SUR LES 5 DERNIERES ANNEES:

AMADYS

Association
de personnes atteintes
de dystonie

DYSTONIE - APPEL A PROJETS 2017

DOSSIER DE CANDIDATURE

2. RESUMES DU PROJET

RESUME SCIENTIFIQUE DU PROJET (1 PAGE MAXIMUM)

RESUME GRAND PUBLIC DU PROJET (1 PAGE MAXIMUM)

DYSTONIE - APPEL A PROJETS 2017

DOSSIER DE CANDIDATURE

3. DETAILS DU PROJET (4 A 6 PAGES)

S'AGIT-IL D'UNE RECHERCHE CLINIQUE ? OUI NON

EST-ELLE SOUMISE A PROMOTION (AU CCP) ? OUI NON

CONTEXTE (ETATS DES LIEUX, PLACE DU PROJET DANS SON CONTEXTE INTERNATIONAL ET SON ORIGINALITE, HYPOTHESES, OBJECTIFS)

METHODE

RESULTATS ATTENDUS

CALENDRIER/PLANNING

BIBLIOGRAPHIE

DYSTONIE - APPEL A PROJETS 2017

DOSSIER DE CANDIDATURE

4. BUDGET DETAILLE

Distinguer personnel, équipement, consommables, remboursement de frais de missions éventuels, inscriptions aux congrès, etc....

Les cofinancements sont acceptés : ils devront intégralement être déclarés lors de la demande.

Toutes les sommes doivent être libellées en euros (€) ; les montants s'entendent toutes taxes et charges comprises.

DYSTONIE - APPEL A PROJETS 2017

DOSSIER DE CANDIDATURE

5. ACCEPTATION DE SUBVENTION

DEMANDEUR (nom, prénom)

RESPONSABLE DU LABORATOIRE (nom, prénom)

LABORATOIRE

ADRESSE COMPLETE

TELEPHONE

FAX

EMAIL

TITRE DU PROGRAMME DE RECHERCHE

DANS LE CADRE DE MA DEMANDE DE SUBVENTION POUR LE PROGRAMME DE RECHERCHE PRESENTE CI-DESSUS,

- je reconnais que la subvention est attribuée et réglée à un organisme (personne morale), à l'exclusion de toute personne physique, après établissement d'une convention.
- je reconnais que l'éventuelle acceptation de l'Association AMADYS n'engage pas la responsabilité de ladite Association ou de ses dirigeants pour un quelconque motif lié à l'utilisation des biens immatériels et matériels acquis grâce à cette subvention.
- J'accepte d'être en lien avec la ou les personnes mandatées par AMADYS pour le suivi du projet, avec l'aide et les données du promoteur de celui-ci.

JE M'ENGAGE A CITER EN REMERCIEMENT L'ASSOCIATION AMADYS, A L'OCCASION DE TOUTE PUBLICATION ET/OU COMMUNICATION CONCERNANT CE TRAVAIL (PUBLICATION D'UN ARTICLE, POSTER, COMMUNICATION ORALE OU AFFICHEE, RAPPORT INTERNE OU EXTERNE, ETC.).

Fait à le

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »
du DEMANDEUR de la subvention

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »
du RESPONSABLE du laboratoire

Cachet du laboratoire (obligatoire)