

Directeur principal

Numéro du dossier :

Salutation

Nip

Nom

Prénom

Institution d'appartenance

Affiliation universitaire principale

Département

Sélectionner le nom de votre réseau à partir de la liste offerte. Si le nom de votre réseau ne figure pas dans la liste, veuillez formuler une demande d'ajout, par courriel, en communiquant avec camille.tremblay@frq.gouv.qc.ca. Si le réseau possède un site web, veuillez en indiquer l'adresse URL dans le courriel de demande d'ajout.

Nom du réseau (français) :

Nom du réseau (anglais) :

COORDONNÉES D'AFFILIATION PRINCIPALE

Les informations de l'adresse sont affichées à titre de consultation uniquement et proviennent de la dernière version du CV commun canadien reçue au FRQS. Votre CV doit contenir une adresse dont le type est Affiliation principale pour que les données s'affichent dans votre formulaire. Si ces informations ne sont plus exactes, veuillez les modifier dans votre CV commun canadien et le transmettre au FRQS à nouveau.

ATTENTION - IMPORTANT : Les Fonds de recherche du Québec utilisent le CV commun canadien. Seule la version du CV Financement de l'organisme, disponible à l'adresse <https://www.ccv-cvc.ca>, pourra être soumise et sera acceptée.

Adresse

Compte utilisateur

Renouvellement Réseau

Renouvellement

Numéro de dossier de la 1re demande

*POUR
INFORMATION
SEULEMENT*

Codirecteur

Il est possible de désigner un codirecteur. Le cas échéant, cette personne est responsable, conjointement avec le directeur principal, de la direction scientifique et de la réalisation du plan d'action stratégique du réseau, ainsi que des aspects administratifs de la subvention. Le codirecteur désigné, en plus d'être citoyen canadien ou résident permanent, doit être un chercheur autonome selon la définition du FRQS décrite aux règles générales communes.

Liste des codirecteurs

Nom du codirecteur	Courriel	NIP	Institution d'appartenance	Affiliation universitaire principale

*POUR
INFORMATION
SEULEMENT*

Renseignements administratifs

Identification de l'administrateur de la demande

Prénom et nom de l'administrateur

Institution

Département

Adresse postale

Ville

Province

Pays

Code postal

Courriel

Numéro de téléphone

Poste téléphonique

*POUR
INFORMATION
SEULEMENT*

Autres documents

Veillez attacher les documents annexes à votre demande. Ils seront joints à la fin de votre formulaire. Un seul fichier par type est permis. (Maximum de 2 Mo par document). Assurez-vous d'utiliser toutes les options possibles pour optimiser la taille de vos documents (noir/blanc, taille des images, options d'optimisation d'Acrobat, etc.) De plus, assurez-vous que vos documents PDF ne contiennent pas de signets (bookmarks). Veillez vous référer aux règles du programme pour savoir quels documents sont requis.

Liste des documents attachés

Nom du fichier	Type de document	Date d'attachement	Taille (Kb)

*POUR
INFORMATION
SEULEMENT*

Signature et transmission

Je déclare et j'atteste ce qui suit:

1. J'atteste que tous les renseignements contenus dans la demande et tous les renseignements que je fournirai par la suite en lien avec ce formulaire, incluant tout amendement, sont et seront exacts et complets.
2. Je m'engage à respecter les obligations décrites aux "Règles générales communes" des trois Fonds, la politique de "Libre accès aux résultats de recherche publiés" et l'ensemble des conditions décrites dans les règles du programme.
3. Je m'engage à respecter les normes d'éthique et d'intégrité définies, notamment, dans le document du FRQS "Standards d'éthique de la recherche et d'intégrité scientifique" et à assumer les responsabilités des chercheurs définies par le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie dans son "Plan d'action - Gestion de la propriété intellectuelle dans les universités et les établissements du réseau de la santé et des services sociaux où se déroulent des activités de recherche" (disponible sur le site web du FRQS).
4. J'autorise le FRQS à conserver et utiliser tous les renseignements personnels et scientifiques contenus dans mon dossier conformément aux modalités décrites dans le document "Accès aux documents et protection des renseignements personnels" et sous la condition que les personnes ayant accès à des renseignements personnels en respectent le caractère confidentiel

J'autorise le FRQS à échanger des informations avec l'établissement auquel je suis rattaché(e) (ou inscrit(e) à un programme d'étude supérieur, le cas échéant) et où je poursuis mes travaux de recherches, afin d'assurer la bonne gestion de ce programme et du processus d'évaluation.

5. Je m'engage à adopter une conduite responsable en recherche et à respecter les dispositions de la Politique sur la conduite responsable en recherche du Fonds de recherche du Québec - Santé. Advenant une allégation de manquement à la conduite responsable en recherche visant mes "activités de recherche", j'accepte que le rapport d'examen de la plainte (incluant les renseignements personnels me concernant), mené conformément aux exigences de la Politique des Fonds, soit communiqué par l'établissement aux FRQ (FRQNT, FRQS, FRQSC) afin que les Fonds puissent prendre des mesures appropriées en cas de manquement avéré. Ces mesures peuvent inclure des sanctions relatives au financement des FRQ ou à mon admissibilité à recevoir un tel financement. Si une intervention urgente était nécessaire pour prévenir ou cesser un dommage avant la fin du processus d'examen, l'établissement pourra également communiquer les informations relatives à l'allégation aux Fonds.

Je m'engage à aviser immédiatement le Fonds si je deviens non admissible à faire une demande de financement ou à détenir des fonds de recherche publics d'une agence publique de financement de la recherche au Canada ou à l'étranger, en raison d'un manquement avéré à la conduite responsable en recherche. La poursuite du soutien financier des Fonds pourra alors faire l'objet d'un examen par le comité en conduite responsable en recherche des FRQ.

6. Je conviens que le présent engagement soit régi et interprété en vertu des lois applicables du Québec.

J'accepte :