



## Appel à projets : Impulsion recherche



---

## Formulaire de candidature

A envoyer avant le 28 Mars 2021

---

### Éléments à inclure dans le dossier :

- Le présent formulaire de candidature
  - Une présentation scientifique structurée du projet (4 pages maximum, Arial 12 interligne double) accompagnée des références bibliographiques (25 maximum)
  - Le CV court du porteur de projet (1 page)
  - L'organigramme du laboratoire ou du Centre Maladies Rares porteur du projet
  - Le cas échéant, le courrier d'accord de la direction de l'établissement de tutelle pour la mise en place d'une convention de financement
- 

**Titre du projet :**

## 1 – Identification du porteur du projet

Nom :  Prénom(s) :

Date de naissance

Téléphone n°1 :  Téléphone n°2 :

Courriel :

Adresse :

## 2 – Identification du Centre Maladies Rares et/ou du laboratoire d'accueil

### Centre de Compétence/Référence

CRANIOST  MAFACE  MALO  O-Rares  SPRATON

Etablissement :

### Laboratoire d'accueil

Nom du Laboratoire :

Responsable :

Unité(s) :

Institut :

Université(s) :

Adresse :

### Etablissement de tutelle pour élaborer une convention de financement

Nom de l'établissement :

Nom du contact financier :

Courriel :  Téléphone :

Adresse :

### 3 – Présentation du projet de recherche

Domaine de Recherche :

- Clinique                       Épidémiologique                       Fondamentale  
 Sciences Humaines et Sociales                       Translationnelle

Résumé scientifique du projet (contexte, objectifs, méthodologie, résultats attendus (1 500 caractères espaces compris maximum) :

Mots-clefs (10 maximum) :

Intérêt du projet pour les maladies rares de la tête, du cou et des dents (500 caractères espaces compris maximum) :

---

Résumé grand public (1 200 caractères espaces compris maximum) :

Calendrier prévisionnel et étapes-clefs (18-24 mois maximum) :

Budget prévisionnel détaillé (avec devis à l'appui si possible, dont co-financements éventuels) :

**Coût total du projet (TTC) :**

**Budget demandé à la Filière (15 000€ TTC maximum) :**

**Détail des dépenses prévisionnelles :**

Achats :

Personnel :

Fonctionnement :

**Co-financement(s) éventuel(s)** (noms, montant demandé, montant obtenu) :

Noms et coordonnées de 5 experts francophones reconnus de la thématique (français ou étrangers) :


## 4- Autorisations et engagements

Le porteur du projet

reconnait avoir pris connaissance de l'ensemble du règlement de l'appel à projets « Impulsion recherche » organisé par la Filière TETECOUC, s'engage à le respecter et à ne pas fournir d'informations erronées à la Filière.

En outre, le porteur du projet s'engage à :

- Informer la Filière TETECOUC de tout co-financement envisagé ou obtenu (nom du financeur, montant),
- Prévenir la Filière TETECOUC dans les plus brefs délais en cas de changement dans la mise en place du projet,
- Fournir les pièces demandées par la Filière TETECOUC (descriptif du projet, devis, factures, etc.),
- Indiquer sur son projet, tous les documents s'y rapportant, ainsi que les publications en résultant, le soutien de la Filière TETECOUC (nom et/ou logo),
- Fournir un rapport à mi-chemin du projet ainsi qu'un rapport final (les modèles seront disponibles sur le site tete-cou.fr).
- Présenter les résultats de son projet lors de la Journée « Recherche et innovation » de la Filière TETECOUC suivant la date de finalisation du projet

---

Recommandations du responsable de la structure (directeur du laboratoire, responsable du CRMR/CCMR) :

---

**Signature du porteur du projet**  
(Date et mention « lu et approuvé »)

**Nom et signature du directeur du  
laboratoire  
OU du responsable du CRMR/CCMR et du  
chef de service**