

FORMULAIRE 2018-2019

**BOURSE DE FORMATION DOCTORALE CONJOINTE EN RECHERCHE SUR LES MALADIES RARES
INSTITUT DE RECHERCHE CLINIQUES DE MONTRÉAL - CENTRE DE RECHERCHE DU CENTRE
HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL**

IDENTIFICATION DE L'ÉTUDIANT

Nom:

Prénom:

Affiliation universitaire principale

Courriel

IDENTIFICATION DU DIRECTEUR

Nom:

Prénom:

Téléphone

Courriel

IDENTIFICATION DU CODIRECTEUR (s'il y a lieu)

Nom:

Prénom:

Téléphone

Courriel

Adresse complète du codirecteur

Titre du projet de recherche

Description du projet de recherche (8000 caractères espaces compris / 2 pages - Arial 11)

Chaque encadré (page) peut contenir 4000 caractères espaces compris.

Décrivez clairement votre projet de recherche en précisant, dans l'ordre:

- a) la problématique**
- b) les hypothèses et objectifs de recherche**
- c) les méthodes et analyses**
- d) la faisabilité**
- e) les contributions à l'avancement des connaissances**
- f) une bibliographie succincte (5-6 références bibliographiques)**

Chaque section doit être explicite

Justification par le candidat de l'effet structurant de la codirection

L'encadré (page) peut contenir 4000 caractères espaces compris.

DÉCLARATION DU CANDIDAT

Je soussigné

déclare et atteste ce qui suit:

J'atteste que tous les renseignements contenus dans la demande et tous les renseignements que je fournirai par la suite en lien avec la demande, incluant tout amendement sont et seront exacts et complets.

Je m'engage à respecter les plus hauts standards d'éthique, d'intégrité et de probité intellectuelle et à assumer les responsabilités définies par le l'IRCM et CRCHUM en matière de recherche avec les sujets humains ou des animaux.

J'autorise l'IRCM et le CRCHUM à vérifier tous les renseignements concernant mon dossier pour fins d'étude ou d'évaluation, à la condition que les personnes ayant accès à ces renseignements en respectent le caractère confidentiel.

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

Signature

Date (jj/mm/aaaa)

ENGAGEMENT DU DIRECTEUR

Je m'engage à :

ENGAGEMENT DU CODIRECTEUR DE RECHERCHE (s'il y a lieu)

Je m'engage à :

Encadrer les travaux du boursier et à lui fournir les moyens matériels et financiers de réaliser son projet de recherche.

Respecter les normes d'éthique et d'intégrité tel que défini par le FRQS, l'IRCM et le CRCHUM et veiller à ce que le boursier les respecte.

Signature du Directeur

Signature du Codirecteur (s'il y a lieu)

Date (jj-mm-aaaa)

Date (jj-mm-aaaa)