

IDENTIFICATION DU RESPONSABLE DU REGROUPEMENT STRATÉGIQUE

Indiquez le nom du regroupement (doit être rédigé en français)

Nom du regroupement : _____

Nom du responsable Prénom(s) du responsable Mme M.

IDENTIFICATION DU CANDIDAT

Nom Prénom(s) No de demande

Sexe : Mme M.

Nip

INFORMATIONS RELATIVES AU MILIEU DE RECHERCHE D'ORIGINE DU CANDIDAT

Nom du laboratoire, centre, équipe ou groupe : _____

Département : _____

Établissement : _____

ADMISSIBILITÉ DE LA DEMANDE

Le professeur proposé effectue-t-il son échange dans un regroupement stratégique?	oui <input type="radio"/>	non <input type="radio"/>
Le professeur proposé est-il:		
- citoyen canadien ?	oui <input type="radio"/>	non <input type="radio"/>
- résident permanent du Canada ?	oui <input type="radio"/>	non <input type="radio"/>
- professeur étranger ?	oui <input type="radio"/>	non <input type="radio"/>
Le professeur étranger détient-il un visa ou tout autre document qui légalise son séjour au Québec pour la durée de son échange?	oui <input type="radio"/>	non <input type="radio"/>

LIEU DE L'ÉCHANGE

Personne-contact: Le membre régulier d'un regroupement stratégique ayant proposé l'invitation du professeur (échange réalisé au Québec) ou le principal collaborateur du professeur (échange réalisé hors Québec).

_____ Mme M.

Nom Prénom(s)

Nom du groupe de recherche, du laboratoire ou du centre, s'il y a lieu :

Département :

Établissement :

Adresse :

Ville :

Province/État :

Pays :

Code postal :

Téléphone

Courriel :

Durée de l'échange : _____ Date de début de l'échange : _____
(minimum deux mois; maximum 6 mois) année / mois

Montant prévu pour le déplacement en \$ canadien (maximum de 2500 \$ CAD) _____

SECTEUR, DOMAINE, OBJET DE RECHERCHE ET CHAMP D'APPLICATION

A) Identifiez, par ordre de priorité (1, 2, 3 ou 4), le(s) principal(aux) secteur(s) de recherche de la demande.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sciences naturelles et génie | <input type="checkbox"/> Arts et lettres |
| <input type="checkbox"/> Sciences humaines et sociales | <input type="checkbox"/> Sciences de la santé |

B) Quelle(s) discipline(s) caractérise(nt) le mieux les activités de recherche de votre demande ?

- 1.
- 2.

C) Au regard des domaines de recherche du Fonds de recherche du Québec - Nature et technologies, dans lequel situez-vous la demande?

D) Identifiez, par ordre d'importance, les objets sur lesquels portent les activités de recherche de la demande (deux choix maximum).

- 1.
- 2.

E) Dans quel(s) champ(s) d'application s'inscrit(vent) les activités de recherche de la demande (deux choix maximum)?

- 1.
- 2.

F) Indiquez six mots-clés, du plus général au plus particulier, qui décrivent le mieux les activités de recherche de la demande.

_____	_____
_____	_____
_____	_____

TITRE

Indiquez le titre du projet de recherche faisant l'objet de l'échange ou la thématique de l'échange pour fin de promotion (doit être rédigé en français)

RÉSUMÉ DE LA NATURE DE L'ÉCHANGE

Résumez la nature de l'échange en précisant comment celui-ci s'inscrit dans les priorités de recherche du regroupement stratégique et contribue à renforcer les actions hors Québec du regroupement. Le résumé peut servir à des fins de diffusion ou de promotion (maximum une demi-page).

POUR INFORMATION
SEULEMENT

DIFFUSION DU TITRE ET DU RÉSUMÉ

Le responsable accepte que soient diffusés le titre et le résumé de la nature de l'échange.

Oui Non

COMPOSITION DU COMITÉ

Donner les informations suivantes concernant les membres de votre comité de révision des échanges hors Québec (maximum 10 membres).

Nom du membre	Titre	Institution

PROCESSUS D'ÉVALUATION

Décrivez le processus d'évaluation que votre comité a suivi en vue de recommander le professeur ciblé dans cette demande (méthode utilisée, pièces justificatives consultées, etc.) (maximum une demi-page).

POUR INFORMATION SEULEMENT

ÉVALUATION

Veillez indiquer la cote moyenne donnée pour chacun des trois critères d'évaluation prescrits. Veuillez également qualifier la cote donnée pour chacun des critères.

A) L'excellence du dossier de recherche du candidat

/ 50

B) La correspondance du projet d'échange avec la programmation ou les priorités de recherche du regroupement

/ 25

POUR INFORMATION SEULEMENT

C) L'insertion du projet d'échange dans les actions hors Québec du regroupement stratégique

/ 25

Total / 100

SIGNATURE DU RESPONSABLE DU REGROUPEMENT STRATÉGIQUE

J'atteste que tous les renseignements contenus dans le présent formulaire et tous les renseignements fournis (électroniquement ou autrement) en lien avec ce dernier, incluant tout amendement, sont et seront exacts et complets.

J'atteste que les travaux de recherche proposés dans le cadre de l'échange s'inscrivent dans la programmation du regroupement stratégique.

J'accepte

Je refuse