



Programme Samuel-de-Champlain CFQCU 2017-2018 Volet Formation

Les informations demandées dans les deux premières pages sont exigées à la seule fin de répondre à des besoins administratifs et statistiques. Seules les pages suivantes sont transmises aux membres du comité d'évaluation.

DATE LIMITE :
25 janvier 2018

Validez avec votre université si des dates internes sont à respecter.

Espaces réservés à l'organisme

Numéro de demande
2018-FQ-

Secteur

TYPE DE PROJET

Projet en formation, enseignement,
pédagogie universitaire

IDENTIFICATION DU RESPONSABLE QUÉBÉCOIS

_____	_____		
	Nom	Prénom(s)	
Adresse	Département :		Mme <input type="radio"/> M. <input type="radio"/>
	Pavillon :		
	Établissement :		
	Numéro civique/Rue :		
	Case postale/Succursale :		
	Ville :		
	Province/État :		
	Pays :		
	Code postal :		
Téléphone	Bureau :	Poste :	Secrétariat : Poste :
	Télécopieur :		
Courriel :			

IDENTIFICATION DU RESPONSABLE FRANÇAIS

_____	_____		
	Nom	Prénom(s)	
Adresse	Département :		Mme <input type="radio"/> M. <input type="radio"/>
	Pavillon/Bâtiment :		
	Établissement :		
	Numéro et nom de la voie :		
	Boîte postale :		
	Ville :		
	Code postal :		
	Cedex :		
	Pays :		
Téléphone	Bureau :	Poste :	Secrétariat : Poste :
	Télécopieur :		
Courriel :			

ADMISSIBILITÉ DE LA DEMANDE

Le responsable québécois :

- occupe un poste régulier dans une université au Québec;

Oui Non

Le responsable français :

- occupe un poste régulier dans un établissement d'enseignements supérieur ou dans un organisme de recherche français

Oui Non

L'équipe franco-québécoise est constituée d'au moins deux enseignants/chercheurs québécois et d'au moins deux enseignants/chercheurs français.

Oui Non

Le partenariat intègre des étudiants des cycles supérieurs et des post doctorants

Oui Non

- nombre du côté québécois

étudiants de 2^e cycle _____

étudiants de 3^e cycle _____

Post doctorant _____

- nombre du côté français

étudiants de 2^e cycle _____

étudiants de 3^e cycle _____

Post doctorant _____

Lettres de support

- Joindre la lettre de support de l'établissement d'enseignement d'attache du responsable québécois dûment signée par la plus haute autorité, soit le recteur ou le principal de l'établissement.

Fichier joint

- Joindre la lettre de support de l'établissement d'enseignement d'attache du responsable français dûment signée par la plus haute autorité, soit le directeur ou le président de l'établissement.

Fichier joint



Programme Samuel-de-Champlain CFQCU 2017-2018 Volet Formation

Espaces réservés à l'organisme

Numéro de demande 2018-FQ-	Secteur
-------------------------------	---------

TYPE DE PROJET

Projet en formation, enseignement,
pédagogie universitaire

1. IDENTIFICATION DES RESPONSABLES

Responsable québécois

_____	_____	Mme <input type="radio"/>	M. <input type="radio"/>
Nom	Prénom(s)		
Établissement : _____			
Département : _____			

Responsable français

_____	_____	Mme <input type="radio"/>	M. <input type="radio"/>
Nom	Prénom(s)		
Établissement : _____			
Département : _____			

2. TITRE

Indiquez le titre du projet (doit être rédigé en français)

POUR INFORMATION SEULEMENT

3. COLLABORATION FRANCE-QUÉBEC

Y a-t-il des antécédents de collaboration sur différents projets entre les responsables québécois et français ?	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>
Le cas échéant, précisez la durée : _____ ans		

4. SECTEUR, DISCIPLINE ET DOMAINE

A) Quelle(s) discipline(s) de formation caractérise(nt) le mieux les activités de votre demande ?

- 1.
- 2.

B) Dans quels domaines se situe votre demande :

- . Innovation pédagogique
- . Formation à distance
- . Programmes d'études (ex. : développement d'une maîtrise conjointe)
- . Autre Précisez _____

C) Résumez en une phrase le thème principal sur lequel porte les activités de votre demande.

POUR INFORMATION
SEULEMENT

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

_____	_____
_____	_____
_____	_____

5. COMPOSITION DE L'ÉQUIPE - QUÉBEC

Identifiez les enseignants/chercheurs québécois affiliés au partenariat proposé (deux minimum).

Veillez vous assurer que les CV communs canadiens ou les CV en format PDF des enseignants/chercheurs mentionnés ci-dessous soient joints à la demande en ligne.

Statut	- Nom et prénom(s) - Établissement - Département - Année d'obtention et discipline du doctorat ou l'équivalent	
<p>POUR INFORMATION SEULEMENT</p>		

6. COMPOSITION DE L'ÉQUIPE - FRANCE

Identifiez les enseignants/chercheurs français affiliés au partenariat proposé (deux minimum).

Veillez vous assurer que les CV en format PDF des enseignants/chercheurs mentionnés ci-dessous soient joints à la demande en ligne.

Statut	- Nom et prénom(s) - Établissement - Département - Année d'obtention et discipline du doctorat ou l'équivalent	
	<p>POUR INFORMATION SEULEMENT</p>	

7. ÉTABLISSEMENTS PARTENAIRES

Identifiez les partenaires québécois, français ou d'ailleurs qui sont identifiés au projet proposé.

Établissement(s) d'enseignement supérieur partenaire(s) de la France

Établissement(s) d'enseignement supérieur partenaire(s) du Québec

Autres(s) partenaire(s)

POUR INFORMATION
SEULEMENT

8. ATTEINTE DES OBJECTIFS DU PROGRAMME SAMUEL-DE-CHAMPLAIN

Décrivez comment votre projet correspond aux objectifs du *Programme Samuel-de-Champlain*.

POUR INFORMATION
SEULEMENT

9. DESCRIPTION DU PROJET

Décrivez les objectifs et les principaux éléments que comporte la programmation de votre projet. Présentez la demande en traitant, pour les quatre critères d'évaluation, chacun des indicateurs énumérés à la section 5.2 du document « *Règles et procédures* » du Programme Samuel-De-Champlain.

Les quatre critères d'évaluation sont :

- I) la qualité du projet;
- II) les retombées du projet;
- III) l'équipe;
- IV) l'organisation et la gestion.

POUR INFORMATION
SEULEMENT

9. DESCRIPTION DU PROJET (suite et fin).

POUR INFORMATION
SEULEMENT

10. AUTRE(S) SOURCE(S) DE FINANCEMENT

Indiquez les autres sources de financement obtenues ou demandées pour le même projet.

Nom de l'organisme sollicité					
Titre du projet					
Période de financement demandé Début Fin		Montant demandé	Période de financement reçu Début Fin		Montant reçu
à			à		

Nom de l'organisme sollicité					
Titre du projet					
Période de financement demandé Début Fin		Montant demandé	Période de financement reçu Début Fin		Montant reçu
à			à		

Nom de l'organisme sollicité					
Titre du projet					
Période de financement demandé Début Fin		Montant demandé	Période de financement reçu Début Fin		Montant reçu
à			à		

Si vous disposez déjà d'un financement pour ce même projet, justifiez la complémentarité ou les recouvrements possibles des sources de financement (maximum une demi page).

11. PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES - QUÉBEC

Indiquez les montants prévus. La subvention accordée par la partie québécoise ne peut être supérieure au montant demandé. Le montant de la subvention du Québec doit se situer entre 5 000 \$ et 30 000 \$ (voir les barèmes dans les règles du programme).

DÉPENSES	1 ^{re} année	2 ^e année
	\$	\$
	2018-2019	2019-2020
Bourses et compléments de bourses aux : - Étudiants de 1 ^{er} cycle - Étudiants de 2 ^e cycle - Étudiants de 3 ^e cycle - Stagiaires de recherche postdoctorale		
Frais de déplacement et de séjour : - Déplacements sur les territoires québécois et français - Transport international aller-retour entre le Québec et la France - Mission en France (maximum de 7 jours) de professeurs-chercheurs - Séjour d'apprentissage (maximum de 3 mois) d'étudiants québécois en France		
Frais pour la valorisation des résultats : - Diffusion de l'information - Organisation d'événements ou d'activités - Publications		
TOTAL DES DÉPENSES PRÉVUES		

11.1 Justification du montant demandé à la partie québécoise

Détaillez et justifiez la demande faite à la partie québécoise du CFQCU. Veuillez indiquer le nombre de déplacements de professeurs-chercheurs et d'étudiants ainsi que la durée des séjours.

12. PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES - FRANCE

Indiquez les montants prévus. La subvention accordée par la partie française ne peut être supérieure au montant demandé. Le montant de la subvention en France doit se situer entre 3 000 € et 20 000 € (voir les barèmes dans les règles du programme).

DÉPENSES	1 ^{re} année €	2 ^e année €
	2018-2019	2019-2020
Bourses et compléments de bourses aux : - Étudiants de 1 ^{er} cycle - Étudiants de 2 ^e cycle - Étudiants de 3 ^e cycle - Stagiaires de recherche postdoctorale		
Frais de déplacement et de séjour : - Déplacements sur les territoires français et québécois - Transport international aller-retour entre la France et le Québec - Mission au Québec (maximum de 7 jours) de professeurs-chercheurs - Séjour d'apprentissage (maximum de 3 mois) d'étudiants français au Québec		
Frais pour la valorisation des résultats : - Diffusion de l'information - Organisation d'événements ou d'activités - Publications		
TOTAL DES DÉPENSES PRÉVUES		

12.1 Justification du montant demandé à la partie française

Détaillez et justifiez la demande faite à la partie française du CFQCU. Veuillez indiquer le nombre de déplacements de professeurs-chercheurs et d'étudiants ainsi que la durée des séjours (maximum une demi page).

13. FINANCEMENT À LONG TERME

Après la période de financement de deux ans du CFQCU, le partenariat devrait être bien établi et son fonctionnement devrait être assuré. Veuillez donc donner des indications sur le financement à long terme du projet pour en assurer la suite.

POUR INFORMATION
SEULEMENT

14. SUGGESTIONS D'EXPERTS

Identifiez trois experts provenant de la France, du Québec ou de tout autre pays dont la compétence scientifique est reconnue dans le domaine du projet. Aucun lien de collaboration actuel ou récent (cinq ans ou moins) ne doit exister. Il importe que les experts aient une connaissance suffisante de la langue dans laquelle est rédigée votre demande pour pouvoir faire une analyse adéquate du dossier.

Veillez noter que 3 experts sont obligatoires.

Identification

Nom, Prénom :

 Mme M.**Coordonnées**

Adresse :

Tél. Bur. :

Tél. Sec. :

Télécopieur :

Courriel :

Ville :

Province/État :

Pays :

Code postal :

Compétences linguistiques de l'expert selon votre connaissance

Langues	Comprendre	Lire	Écrire	Ne sait pas
Français	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anglais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Objets de recherche

Code : _____ Libellé : _____

Code : _____ Libellé : _____

Indiquez deux mots-clés qui illustrent le mieux la nature des activités de recherche de l'expert

Identification

Nom, Prénom :

 Mme M.**Coordonnées**

Adresse :

Tél. Bur. :

Tél. Sec. :

Télécopieur :

Courriel :

Ville :

Province/État :

Pays :

Code postal :

Compétences linguistiques de l'expert selon votre connaissance

Langues	Comprendre	Lire	Écrire	Ne sait pas
Français	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anglais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Objets de recherche

Code : _____ Libellé : _____

Code : _____ Libellé : _____

Indiquez deux mots-clés qui illustrent le mieux la nature des activités de recherche de l'expert

14. SUGGESTIONS D'EXPERTS (suite et fin)**Identification**

Nom, Prénom :

 Mme M.**Coordonnées**

Adresse :

Tél. Bur. :

Tél. Sec. :

Télécopieur :

Courriel :

Ville :

Province/État :

Pays :

Code postal :

Compétences linguistiques de l'expert selon votre connaissance

Langues	Comprendre	Lire	Écrire	Ne sait pas
Français	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anglais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Objets de recherche

Code : _____ Libellé : _____

Code : _____ Libellé : _____

Indiquez deux mots-clés qui illustrent le mieux la nature des activités de recherche de l'expert
