**Formulaire Prix Synergie pour l’innovation**

|  |
| --- |
| **Candidature** |
| **Titre du projet :** Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Catégorie :** Choisir un élément.  |
|  |
| **Auteur de la mise en candidature** |
| **Nom :** Cliquez ici pour entrer du texte. **Prénom :** Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Citoyenneté canadienne ou résidence permanente?**[ ]  **Oui** [ ]  **Non** | **Langue de correspondance :** Choisir un élément. |
| **Titre :** Cliquez ici pour entrer du texte. | **Affiliation :**  | Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Adresse :** Cliquez ici pour entrer du texte. | **Ville :**  | Cliquez ici pour entrer du texte. | **Province :** Choisir un élément. | **Code postal :** | Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **No de téléphone :** | Cliquez ici pour entrer du texte. | **Poste :** Cliquez ici pour entrer du texte. | **Courriel :** Cliquez ici pour entrer du texte. |
|  |  |  |  |
| **Signature de l’auteur de la mise en candidature** Pour plus de détails, voir la section Signatures de la page [Appel de candidatures](https://www.nserc-crsng.gc.ca/Prizes-Prix/Synergy-Synergie/Nomination-Nomination_fra.asp). |
|  |

|  |
| --- |
| **Candidat**(Universités : chercheur principal; Collèges : responsable du projet) |
| **Nom :** Cliquez ici pour entrer du texte. **Prénom :** Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Langue de correspondance :** Choisir un élément. | **Titre :** Cliquez ici pour entrer du texte. | **NIP du CRSNG :** | Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Université ou collège :** Cliquez ici pour entrer du texte. | **Département :** Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Adresse :** Cliquez ici pour entrer du texte. | **Ville :**  | Cliquez ici pour entrer du texte. | **Province :** Choisir un élément. | **Code postal :** | Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **No de téléphone :** | Cliquez ici pour entrer du texte. | **Poste :** Cliquez ici pour entrer du texte. | **Courriel :** Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Le candidat est-il libre de tout lien de dépendance avec le ou les organismes partenaires?** Choisir un élément. |
|  |
| **Responsable des subventions de recherche (uniquement pour les collèges)** |
| **Nom :** Cliquez ici pour entrer du texte. **Prénom :** Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Langue de correspondance :** Choisir un élément. | **Titre :** Cliquez ici pour entrer du texte. | **NIP du CRSNG :** | Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Collège :** Cliquez ici pour entrer du texte. | **Département :** Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Adresse :** Cliquez ici pour entrer du texte. | **Ville :**  | Cliquez ici pour entrer du texte. | **Province :** Choisir un élément. | **Code postal :** | Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **No de téléphone :** | Cliquez ici pour entrer du texte. | **Poste :** Cliquez ici pour entrer du texte. | **Courriel :** Cliquez ici pour entrer du texte. |

|  |
| --- |
| **Résumé de la mise en candidature**Présentez un résumé décrivant en langage clair et simple le partenariat mis en candidature (au plus une demi-page). Ce résumé pourrait être utilisé à des fins de communication.  |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |

|  |
| --- |
| **Autres candidates ou candidats d’un collège ou d’une université**Ajoutez des rangées au besoin. |
| **Nom** | **Prénom** | **NIP du CRSNG** | **Université ou collège** | **Département** | **Courriel** | **No de téléphone** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Organismes partenaires et personnes-ressources désignées**Remplissez un tableau par organisme partenaire. Recopiez le tableau autant de fois que nécessaire pour ajouter des partenaires. |
| **Nom :** Cliquez ici pour entrer du texte. **Prénom :** Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Langue de correspondance :** Choisir un élément. | **Titre de poste :** Cliquez ici pour entrer du texte. | **Organisation :** Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Adresse :** Cliquez ici pour entrer du texte. | **Ville :**  | Cliquez ici pour entrer du texte. | **Province :** Choisir un élément. | **Code postal :** | Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **No de téléphone :** | Cliquez ici pour entrer du texte. | **Poste :** Cliquez ici pour entrer du texte. | **Courriel :** Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Type d’organisation :** Choisir un élément. | **Taille de l’organisation**: Choisir un élément. |

|  |
| --- |
| **Subventions du CRSNG appuyant le partenariat**Cette information sera utilisée uniquement pour établir l’admissibilité de la candidature; elle ne sera pas communiquée aux membres du comité de sélection. N’inclure que des subventions des programmes suivants : subvention d’engagement partenarial, subvention de recherche et développement coopérative, subvention de partenariat stratégique pour les projets, subvention de partenariat stratégique pour les réseaux, subvention de professeurs-chercheurs industriels, subvention De l’idée à l'innovation, subvention Alliance, subvention accordée dans le cadre d’un appel de propositions de projet de recherche collaborative (indiquez de quel appel il s’agit), ou programme d’innovation dans les collèges et la communauté (indiquez le type de subvention obtenue). |
| **Nom du programme** | **No de la demande présentée au CRSNG** | **Nom de la titulaire ou du titulaire de la subvention** | **Organismes partenaires** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |