## Association pulmonaire du Canada : Formulaire de demande de subvention à la recherche et de bourse d’études 2022

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Renseignements personnels | | | | | | | | | |
| **Nom du candidat :** |  | | | | | | | | |
| **Adresse de correspondance du candidat :** | *No et rue* | | | | | *App., Bureau* | | | |
| *Ville* | | | | | *Province* | | | *Code postal* |
| **Téléphone :** |  | | | **Courriel :** | |  | | | |
| **Bourse demandée :** | **Veuillez sélectionner le concours auquel vous vous inscrivez.**  **☐ APC : Bourse d’études (Ph.D.)**  **☐ APC : Subvention à la recherche (stagiaire postdoctoral ou MD)** | | | | | | | | |
| **Si vous n’êtes pas citoyen canadien, êtes-vous résident permanent?** | | **OUI**  ☐ | **NON**  ☐ | | **Si oui, date d’obtention :** | | | **Inclure une photocopie du document officiel.** | |
| **Avez-vous obtenu votre diplôme de médecine (MD) ou votre doctorat?**  oui ☐ non ☐  Si oui**, MD ☐ Ph.D. ☐**  **Si oui**, date d’obtention : | | | | | **Si MD,** êtes-vous titulaire d’un permis d’exercice au Canada?  oui **☐** non **☐** | | **Sinon,** quelle année d’études doctorales commencerez-vous en janvier 2023?  (Année 1, 2, 3)  Les candidats sont admissibles à la bourse d’études uniquement au cours des trois (3) premières années de leurs études doctorales. | | |
| **Noms du ou des directeur(s) de travaux, du département et de l’établissement (avec adresse) où le candidat poursuivra sa formation en recherche**  **Directeur de travaux :**  **Codirecteur (s’il y a lieu) :** | | | | | | | | | |
| **Identifiez votre projet de recherche à l’aide de cinq (5) mots-clés au maximum :** | | | | | | | | | |
| **Titre du projet de recherche :** | | | | | | | | | |
| **4 piliers des Instituts de recherche en santé du Canada**  Les candidats doivent estimer quelle proportion de la recherche proposée et du budget du projet proposé relève des quatre thèmes de recherche en santé des IRSC. | | | | | | | | | |
| **Recherche biomédicale :**      **%**  **Services et systèmes de santé :**      **%** | | | | | **Recherche clinique :**      **%**  **Facteurs sociaux, culturels et environnementaux qui influent sur la santé des populations :**     **%** | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2. Renseignements sur les versements** | | |
| Agent des finances de l’établissement  Nom (en entier) :  Titre : | Information nécessaire pour la remise des versements  Adresse :  Ville :  Province :  Code postal :  Téléphone :  Télécopieur :  Courriel : | Chèque payable à  (établissement) : |

|  |
| --- |
| 3. Signatures et attestation |
| Candidat – En apposant sa signature ci-dessous, le candidat confirme que tous les critères d’admissibilité de cette bourse d’études/subvention à la recherche sont remplis et que le candidat n’est pas actuellement soumis à une interdiction de déposer une demande auprès de l’Association pulmonaire ou de tout autre organisme de financement (p. ex., IRSC, CRSNG, CRSH, organismes provinciaux de financement) pour des raisons d’infraction aux normes éthiques ou d’intégrité (p. ex., fautes financières ou scientifiques). La signature du candidat confirme également que le candidat accepte de se soumettre aux règlements et politiques régissant la bourse d’études/subvention à la recherche, si elle est accordée. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Signature du candidat : |  | Date : |
| Signature du directeur de travaux | | |
| Nom du directeur de travaux : | Signature : | Date : |
| **Nom du codirecteur :** | Signature : | Date : |
| Signature de membres de l’établissement | | |
| Nom du doyen : | Signature : | Date : |
| Nom du directeur de département : **Département :**  **Établissement :** | Signature : | Date : |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4. Parcours académique (inclure uniquement les programmes actuels et antérieurs) | | | | | |
| **Diplôme** | **Discipline** | **Département, établissement, pays  Nom du directeur de travaux** | **Mois et année de début** | **Mois et année d’obtention / fin prévue** | |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 5. Autres expériences académiques, de recherche et de travail pertinentes | | | |
| **Poste et nature du travail (en commençant par le plus récent)**  Temps plein-Temps partiel | **Organisme et département** | **Directeur des travaux** | **Période**  (mm/aaaa-mm/aaaa) |
|  |  |  |  |
| **Si vous avez déjà interrompu votre carrière de recherche scientifique, que ce soit pendant ou après votre formation, veuillez fournir une explication. Indiquez la période et la raison de cette ou de ces interruptions.** | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **6. Autres bourses et subventions (en commençant par la plus récente)** | | | | | |
| **Nom de la bourse** | **Valeur**  **($ CAN)** | **Palier**  (Institutionnel, provincial,  national, international) | **Type**  (Académique,  recherche,  leadership,  communication) | **Lieu** | **Période**  (mm/aaaa-mm/aaaa) |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 7. Participation à des sociétés professionnelles et scientifiques |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | 8. Publications | | a) Nombre TOTAL de publications : Articles       Abrégés    \_\_\_\_\_\_b) Énumérez toutes vos publications - Inclure tous les renseignements de publication, y compris tous les auteurs, le titre et le périodique, en commençant par les publications les plus récentes. Veuillez structurer la liste à l’aide des 4 en-têtes suivantes :« *Articles évalués par les pairs, publiés et sous presse* »,« *Articles soumis* *évalués par les pairs*» (annexer une lettre de confirmation du périodique),« *Abrégés* »,« *Publications non soumises à l’évaluation par les pairs* ».NE PAS inclure les articles « En préparation ». Pour les articles comportant plusieurs auteurs et pour lesquels vous n’êtes PAS l’auteur principal, veuillez préciser la nature de votre contribution. | | **Articles – Articles évalués par les pairs, publiés et sous presse :** | |  | | **Articles – Articles soumis évalués par les pairs :** | |  | | **Abrégés :** | |  | | **Publications non soumises à l’évaluation par les pairs (p. ex., ouvrages/chapitres d’ouvrages/comptes-rendus) :** | |  | |

|  |
| --- |
| **9. Décrivez votre motivation et votre cheminement de carrière envisagé, en expliquant comment ce projet vous aidera à atteindre vos objectifs (maximum d’une (1) page).))** |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **10. Rapport provisoire (maximum d’une (1) page),))** |
| Veuillez résumer vos expériences de recherche et préciser comment elles seront pertinentes à la présente demande. |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **11. Résumé vulgarisé structuré (maximum d’une (1) page),** |
| L’Association pulmonaire a comme priorité essentielle de s’assurer que la recherche qu’elle finance est pertinente à sa mission.  À l’aide de la structure qui suit, veuillez fournir un résumé vulgarisé du projet de recherche dans un langage non scientifique et de tous les jours, ne dépassant pas le niveau de la troisième secondaire. Utilisez des analogies, des simplifications et des généralisations plutôt que des termes scientifiques ou techniques. **Les demandes ne comportant pas une réponse à chaque sous-section seront considérées comme incomplètes. L’Association pulmonaire se réserve le droit de refuser les demandes incomplètes.**  Ce résumé facilitera les communications avec le public et nos donateurs au sujet de la recherche que finance l’Association pulmonaire du Canada. |

|  |
| --- |
| a) Énoncé de la question ou du problème de santé |
|  |
| b) Objectif de votre projet |
|  |
| c) Décrivez votre méthodologie de recherche |
|  |
| 1. Quels sont les aspects uniques ou innovateurs de votre projet? |
|  |
| 1. Description claire et concise de la pertinence de la recherche proposée en lien avec l’énoncé de mission de l’Association pulmonaire, c’est-à-dire comment les résultats de votre projet amélioreront la santé pulmonaire des Canadiens.   *L’Association pulmonaire a pour mission de mener des initiatives nationales et internationales, de prévenir les maladies pulmonaires, d’aider les gens affectés à gérer leur maladie, et de promouvoir la santé pulmonaire.* |
|  |

|  |
| --- |
| **12. Projet de recherche proposé (maximum de deux (2) pages,**  **incluant les schémas, les tableaux et les photos, et excluant les références)))** |
| Veuillez décrire le fondement, l’hypothèse, l’objectif et l’approche expérimentale de la recherche proposée, ainsi que son échéancier. Veillez à indiquer clairement les aspects du projet dont vous serez responsable. Les textes à caractères étroits ou à espacement réduit ne seront pas acceptés. Aucune réduction photographique ne sera acceptée, sauf pour les schémas. |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Le résumé de la proposition de recherche a été rédigé par :**  **Le candidat ☐ Le(s) directeur(s) de travaux proposé(s) ☐ Les deux ☐** | | |
| **Les soussignés confirment que ces informations décrivent adéquatement le programme de formation.** | | |
| Directeur de travaux principal | Directeur de travaux secondaire | Candidat |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Signature\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Signature\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Signature\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **13. Section du directeur de travaux (maximum d’une (1) page, à l’exclusion des présentes instructions)** |
| Le directeur de travaux doit présenter un aperçu du contexte de la formation en recherche et de la formation universitaire. Veuillez fournir des détails concernant les ressources, les programmes, les technologies et les occasions de formation qui seront mis à la disposition du candidat, ainsi que les habiletés et les connaissances à acquérir. Précisez également votre participation à la formation du candidat. Indiquez quelle sera la participation du candidat à la recherche proposée. Si plus d’un étudiant ou d’un chercheur émérite mènent des recherches au sein du même projet, vous devez décrire le rôle de chacun dans le plan global.  Le rôle de tous les codirecteurs doit être clairement décrit sur le formulaire de demande et une estimation du pourcentage de temps alloué à la supervision du candidat doit être fournie.  **Joignez une copie imprimée du CVC académique des IRSC de votre directeur de travaux (et de chaque codirecteur, si applicable) à la fin de ce formulaire.** |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| 14. Considérations d’ordre éthique et sécuritaire |
| L’assurance est donnée que toute expérimentation humaine sera menée conformément aux règles d’éthique de l’établissement et à l’Énoncé de politique des trois conseils : Éthique de la recherche sur des êtres humains. Quant à l’expérimentation animale, il faudra respecter les principes énoncés par le Conseil canadien de protection des animaux, et le projet de recherche proposé ne sera pas entrepris avant que l’on ait établi qu’il répond aux exigences énoncées dans les Lignes directrices en matière de biosécurité en laboratoire de Santé Canada. De plus, les recherches portant sur les cellules souches pluripotentes humaines doivent être conformes aux principes énoncés dans la « Recherche sur les cellules souches pluripotentes humaines : Lignes directrices pour la recherche financée par les IRSC ». Le déboursement des fonds se fera uniquement sur preuve d’approbation institutionnelle. Est-ce que cette recherche comporte :  ☐ Sujets humains ☐ Cellules souches pluripotentes humaines ☐ Animaux  ☐ Sans objet  Si applicable, ☐ Formulaire inclus ☐ Formulaire à être envoyé |

|  |
| --- |
| 15. Références |
| Chacun des deux (2) individus (un des recommandataires devrait être votre superviseur d’études doctorales et postdoctorales ou votre conseiller de programme si un superviseur n’a pas encore été identifié) dont l’évaluation est jointe à la présente demande doit remplir un **Formulaire d’évaluation du recommandataire**, à envoyer directement à l’Association pulmonaire à [research@lung.ca](mailto:research@lung.ca). Ces références sont confidentielles. **Les lettres de recommandation ne sont pas acceptées.** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1re référence professionnelle :** | | | |
| **Nom :** |  | | |
| **Titre :** |  | | |
| **Lien avec le candidat :** |  | | |
| **Adresse complète :** |  | | |
| **Téléphone :** |  | **Courriel :** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2e référence professionnelle :** | | | |
| **Nom :** |  | | |
| **Titre :** |  | | |
| **Lien avec le candidat :** |  | | |
| **Adresse complète :** |  | | |
| **Téléphone :** |  | **Courriel :** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 16. Liste de vérification | |
| **Tâche (tous les candidats)** | **Complétée** |
| Soumettre le **résumé** (voir section 17 ci-dessous) au plus tard le **16 septembre 2022 à 16 h H.A.E.** | **☐** |
| Remplir le **Formulaire de demande subvention à la recherche et de bourse d’études de l’APC** (sections 1 à 17) | **☐** |
| Preuve de complétion du diplôme de médecine ou du doctorat (si complété avant la soumission de la demande) | **☐** |
| Copie des documents de résidence, ou preuve de statut, pour les candidats qui ne détiennent pas la citoyenneté canadienne | **☐** |
| Copies conformes et mises à jour des relevés de notes (pour les candidats aux bourses d’études uniquement), diplômes, certificats d’inscription et autres, sont incluses pour les formations et diplômes pertinents – les relevés de notes envoyés directement par l’établissement d’enseignement doivent être adressés à [research@lung.ca](mailto:research@lung.ca). | **☐** |
| CVC académique des IRSC du directeur de travaux (et du codirecteur, si applicable) | **☐** |
| Signatures | ☐ |
| Remplir et soumettre les renseignements concernant les **Références** (section 15) et les **Formulaires d’évaluation des recommandataires**. Ces références sont **confidentielles** et les formulaires d’évaluation remplis doivent être envoyés par courriel directement à [research@lung.ca](mailto:research@lung.ca).   1. Recommandataire # 1 :   Renseignements concernant la référence (section 15)  Formulaire d’évaluation du recommandataire   1. Recommandataire # 2 :   Renseignements concernant la référence (section 15)  Formulaire d’évaluation du recommandataire | **Section 15 – Ci-jointe :** **☐**  **À être envoyée directement par le recommandataire : ☐**  **Section 15 – Ci-jointe : ☐**  **À être envoyée directement par le recommandataire : ☐** |

|  |
| --- |
|  |
| **17. Soumission de votre inscription et de votre demande :** |
| **Soumission de l’inscription et de la demande :**   1. Téléverser un (1) exemplaire électronique de votre résumé sur le site <https://form.simplesurvey.com/f/l/cla-trainee-competition-2022-registration> au plus tard le **9 septembre 2022 à 16 h H.A.E**. 2. Téléverser un (1) exemplaire électronique de votre demande sur le site <https://form.simplesurvey.com/f/l/cla-trainee-competition-2022-application> au plus tard le **7 octobre 2022 à 16 h H.A.E.**     **Date limite pour les demandes : le 7 octobre 2022 à 16 h H.A.E.** |