

**Modèle de demande**

100 000 $ en subventions pour la recherche sur le cancer de la prostate

IMPORTANT

* Veuillez soumettre votre proposition dans le présent document et l'envoyer par courriel au bureau de l'ACRO à l'adresse [caro-acro@secretariatcentral.com](mailto:caro-acro@secretariatcentral.com?subject=ACURA%20Application).
* Les demandes qui ne sont pas contenues dans le modèle ne seront pas acceptées.
* Au moment d'envoyer votre demande au bureau de l'ACRO, assurez-vous d'indiquer : *DEMANDE ACURA, Nom de famille, Prénom* dans la ligne d'objet.
* Veuillez informer le bureau de l'ACRO promptement si vous ne recevez pas d'avis de réception dans un délai d'une semaine de votre soumission.
* Veuillez communiquer avec le [Dr John Thoms](mailto:John.Thoms@easternhealth.ca) si vous avez des questions à poser sur le contenu de votre demande.
* La date limite pour la soumission est le 31 mars 2017 à 17 h, HNE.

|  |  |
| --- | --- |
| **Titre du projet** | |
| Quel est le titre du projet : |  |
| **Demandeurs** | |
| Le chercheur principal (CP) doit être un membre de l'ACRO en règle au moment de la demande. Les non-membres de l'ACRO pourraient participer à une proposition. Dans ce formulaire, CC renvoie à tout co-chercheur. | |
| CP - Nom : |  |
| CP - Établissement : |  |
| CP - Adresse de courriel : |  |
| CP - Numéro de téléphone : |  |
| CC 1 - Nom : |  |
| CC 1 - Établissement : |  |
| CC 1 - Adresse de courriel : |  |
| CC 1 - Numéro de téléphone : |  |
| CC 2 - Nom : |  |
| CC 2 - Établissement : |  |
| CC 2 - Adresse de courriel : |  |
| CC 2 - Numéro de téléphone : |  |
| CC 3 - Nom : |  |
| CC 3 - Établissement : |  |
| CC 3 - Adresse de courriel : |  |
| CC 3 - Numéro de téléphone : |  |
| CC 4 - Nom : |  |
| CC 4 - Établissement : |  |
| CC 4 - Adresse de courriel : |  |
| CC 4 - Numéro de téléphone : |  |
| **Total des coûts anticipés jusqu'à un maximum de 20 000 $** | |
| Si le projet est appelé à durer plus d'un an, veuillez indiquer le montant d'argent que vous recherchez pour cette demande, laquelle n'est que pour une période d'un an. Le soutien pour la conférence et les déplacements est limité à 1 000 $. Lorsqu'un centre a de l'équipement qui peut être utilisé en appui de l'étude, l'ACURA ne doit pas être facturée dans la demande pour un tel équipement (p. ex., tomodensitogrammes, soutien aux statistiques, si cela est généralement disponible dans le centre, etc.) | |
| Équipement (veuillez saisir tous les renseignements sur l'équipement, les commentaires et les montants d'argent) : |  |
| Personnel (veuillez saisir tous les renseignements sur le personnel, les commentaires et les montants d'argent) : |  |
| Fournitures (veuillez saisir tous les renseignements sur les fournitures, les commentaires et les montants d'argent) : |  |
| Veuillez saisir tout autre renseignement ou renseignement général concernant les coûts anticipés : |  |
| Total des fonds requis : |  |
| **Soutien/financement d'un autre organisme :** Quels autres organismes avez-vous abordés pour appuyer ce projet? Identifiez toutes les autres sources de fonds, en plus de l'ACURA. | |
| Organisme subventionnaire 1 (veuillez saisir le nom de l'organisme subventionnaire, le montant d'argent et tout commentaire pertinent) : |  |
| Organisme subventionnaire 2 (veuillez saisir le nom de l'organisme subventionnaire, le montant d'argent et tout commentaire pertinent) : |  |
| **Période du projet** | |
| De : |  |
| Jusqu'au : |  |
| Commentaires : |  |
| **Emplacement du projet** : Où le projet aura-t-il lieu? | |
| Établissement/secteur : |  |
| Emplacement : |  |
| Commentaires : |  |
| **Description du projet :** Décrivez votre projet en 1 500 mots ou moins | |
|  | |
| **RÉFÉRENCES :** | |
| **Commentaires additionnels :** | |

On s'attend à ce que les projets financés lors de cette compétition soient présentés dans le cadre de la Réunion scientifique annuelle de l'ACRO.