

APPEL A CANDIDATURE ARSLA 2024

**SUBVENTION** / APPLICATION FOR RESEARCH GRANT

|  |  |
| --- | --- |
| **Acronyme /** *Acronym* |  |
| **Titre du projet (en français)** |  |
| **Proposal’s title (in English)** |  |
| *Keywords (up to 5)* |  |
| **Responsable scientifique et technique (RST) /**  *Scientific coordinator* | **Titre, Nom, Prénom /** *Title, Last Name, First name* |
| **Titres hospitaliers et/ou universitaires /** Degrees: |
| **Courriel /** *e-mail address* |
| **Appartenance administrative /** Administrative institution: |
| **Fonctions dans la recherche /** Present position in research : *(Attention, les demandeurs doivent justifier d’un diplôme de niveau doctorat. S’ils ne sont pas titulaires, une attestation sera demandée à leur institution pour attester que leur emploi et leur salaire couvriront la durée totale de la recherche)* |
| **Laboratoire de recherche /** Research laboratory | **Intitulé et adresse /** Name and address : |
| **N° de téléphone** / Phone number : |
| **Appartenance administrative du laboratoire** / Institution :  INSERM CNRS UNIVERS.HOPITAL  AUTRE **/** OTHER**:**  **Nom, Prénom et Signature du Directeur du laboratoire /** Last and first name, and signature of the Laboratory Director: |
| **Durée du projet**  *Duration of the project* | **1 an** / 1 year  **2 ans** / 2 years  **3 ans** / 3 years |
| **Somme demandée /** *Total funding requested* | **€** |

**Important** : envoi par mel et courrier à faire avant le : **26 janvier 2024** à minuit ! Détails en fin de dossier

|  |
| --- |
| **Abstract** (in English, 1 page maximum) |

|  |
| --- |
| Résumé grand public en Français (10 lignes maximum, utiliser un langage clair et compréhensible par tous, les termes techniques doivent être évités. Le résumé grand public des projets sélectionnés sera publié sur le site Web de l’ARSLA). |

**Description of the research project** (in English only)

Please follow the successive paragraphs. Maximum 10 pages

**1. Objectifs */ Aims***

Décrivez-le but de la recherche.

**2. Rationnel scientifique / *Scientific Background***

Présentez l’état des connaissances sur le sujet en décrivant la problématique et le contexte dans lesquels se situe le projet scientifique et médical.

**3. Programme détaillé du projet / *Detailed program of the proposal***

Il est recommandé de bien mettre en exergue le caractère original, ambitieux et **novateur** du projet proposé.

Présentez globalement le **problème** et les **hypothèses** qu’il est proposé de traiter dans le projet et les verrous scientifiques et techniques à lever.

Décrivez les **tâches** et les **méthodologies** envisagées.

Présentez également les **données expérimentales déjà obtenues** publiées (donner les références) ou non publiées (présenter le résumé des résultats) et étayant la preuve de concept à l’origine du projet proposé.

Les éléments fournis doivent permettre à l’examinateur d’apprécier la **faisabilité** du projet soumis ainsi que la qualité et le niveau de **l’environnement scientifique**.

Un **calendrier** des expérimentations est souhaitable. Le parcours règlementaire et éthique **doit être décrit**

**4. Résultats attendus, modalités d’évaluation, impact dans le domaine / *Expected results, evaluation methods, scientific impact***

Décrivez les résultats attendus, leur impact potentiel et le cas échéant les modalités d’évaluation des résultats en fin de projet.

**5. Bibliographie / *References***

|  |
| --- |
| **Répartition budgétaire (en €uros)** **/** Requested Budget (in €uros) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Année 1**/1st year | **Année 2** /2nd year | **Année 3/**3rd year | **Total** |
| **Fonctionnement** **/** Running costs |  |  |  |  |
| **Equipement** Equipment\* |  |  |  |  |
| **Personnel** |  |  |  |  |
| **Missions** **/** Travels |  |  |  |  |
| TOTAL (en €uros/ €uros) |  |  |  |  |

**Détails du fonctionnement,** *running costs in details*

**Equipement**

Pour les demandes d’équipement, joindre la liste détaillée des appareils, avec devis, en justifiant leur utilisation. *Chaque équipement acheté grâce aux fonds de l’ARSLA est un don fait au demandeur et à son organisme de rattachement. Joindre un engagement de votre organisme à accepter ce don.* ***/*** For equipment, please enclose the detailed list of apparatus, justifying its use, together with a quote. *Equipment bought with ARSLA funding is a donation made to the investigator and to his institution. Enclose a commitment from your organisation stating acceptance of this donation.*

**Liste des équipements** / List of equipments

**Personnel : Les demandes de personnel doivent être justifiées : nom, prénom, fonction, rôle dans le projet. /** Request for financing salaries of personnel must be justified : name, function and role in the project.

**Liste des besoins en personnel** / list of staff required

|  |
| --- |
| **Plan de co-financement du projet demandé /** Support from other sources for the application |

**Montant et date prévue d’attribution des sommes pour l'année en cours** (amount for the current year and date of its attribution)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Origine de la dotation ou du contrat et date d’attribution**  (Source of funding and date of attribution) | **Fonctionnement**  (Running costs) | **Matériel**  (Equipment) |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Excluded reviewers /** Evaluateurs exclus |

**Indiquer ici le nom des experts à ne pas solliciter pour raison de conflit d’intérêt avéré /** Indicate names of experts who should not be solicited due to conflict of interest:

|  |
| --- |
| **Participants au programme** / Participants in the programme |

**Faire figurer toutes les personnes réellement impliquées dans la recherche. La signature de tous les participants au programme est obligatoire /** Please list all individuals involved in the research. All the participants in the program must sign.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom, prénom**  (Name, first name) | **Grade ou titre**  (Title) | **Appartenance** (Institution) | **Temps dévolu** (%) | **Signature**  (Electronic one accepted) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Liste des 5 publications les plus significatives du demandeur /** List of the applicant’s 5 most significant publications

-

-

-

-

-

**Liste des principales publications des participants au programme au cours des trois dernières années** Main publications of the program participants, over the last three years

**Subventions antérieures** / Previous fundings

**Titres et montants des subventions des 3 dernières années obtenues à l'ARSLA**

Title and amount of preceding **ARSLA** grants in the last 3 years

**IMPORTANT**

Un rapport à 6 mois sera demandé pour tout projet financé sur 1 an et un rapport à 1 an pour les projets à 2 ans, ainsi qu’un rapport annuel pour les projets de 3 ans. Ceci permettra de débloquer le restant de la somme à verser (hors doctorants dont le financement est engagé de fait), après aval du conseil scientifique sur ce rapport. Un rapport final devra être fournie au terme du financement.

Pour information, le plan du rapport demandé est le suivant :

Rappel de l’objectif de la recherche (quelques lignes)

Etat d’avancement (étapes accomplies, recrutement etc.)

Difficultés éventuellement rencontrées

Calendrier d’achèvement de la recherche

Publications (article, présentation orale, poster)

**Convention /** Contract

**IMPORTANT** !

**En cas de financement de votre projet, une convention sera signée entre l’ARSLA et l’organisme devant recevoir les fonds. Dans cette perspective, merci de renseigner les éléments suivants /** *In case of funding, a contract will be signed between ARSLA and the entity designed to receive the funds. In order to shorten the delay of payment, please fill the following informations*

**Nom de l’entité signataire de la convention** / *Name of the institution who will receive the funding and sign the contract*

**Adresse complète** de l’entité/ *Address*

**Nom, prénom et coordonnées (tel, couriel) de la personne en charge de la convention dans l’entité** / Last N*ame, first name and complete address and contact (phone, email) of the administrative person in charge of signing the contract*

**Liste des pièces à nous retourner en version électronique :**

Nous n’accepterons pas plus de 2 fichiers électroniques par dossier de subvention, **chaque fichier ne devant pas excéder 6 Mo**. Vos fichiers **devront** être nommés de la manière suivante :

- Pour le formulaire : NOM – Prénom – dossier

- Pour un éventuel complément (figures ou autres) : NOM – Prénom – complément

**LES DOSSIERS DOIVENT ETRE ADRESSES IMPERATIVEMENT :**

PAR email à :[appelaprojets@arsla.org](mailto:appelaprojets@arsla.org) (avec accusé de réception de la part de l’ARSLA).

**ET UNE COPIE PAPIER PAR COURRIER** **à** :

ARSLA, 111 rue de Reuilly, 75012 Paris

Les dossiers, par e-mail et par courrier, doivent être adressés à l’ARSLA, **au plus tard**

**le 26 Janvier 2024 à minuit (le cachet de la poste faisant foi).**