## **« TransLation »**

**Appel à Projets de la Fédération des MSH de Bourgogne et de Franche-Comté**

**Édition 2023**

## ***clôture : le 09/01/2023***

*Adresse d’envoi du formulaire : translation@ubfc.fr*

*Le document doit être dénommé comme suit : aapTL\_NOMduPORTEUR ; ce formulaire rempli et signé ne devra pas excéder 4 pages. [ces 4 premières lignes peuvent être supprimées]*

**ACRONYME DU PROJET :**

**Intitulé du projet :**

**5 mots clés** (disciplines, domaine de recherche, thématique, méthode, …) :

**PORTEUR du projet :**

**NOM : Prénom :**

Statut (DR, PR, CR, MCF, IR, IGR) :

Tél. : Email :

**Laboratoire :**

**Code unité** (ex : UMR6049, UR4177) **: Ville :**

**Montant global demandé : €**

**RÉSUMÉ du projet (5 lignes) :**

**ADÉQUATION à l’appel à projets** (thématique en lien avec celles de l'axe TransLation) **:**

**PRÉSENTATION DU PROJET** (1 page maximum)

**Contexte et enjeux**

**Objectifs**

**Méthodes**

**Résultats et retombées attendus** (dont supports de publication visés et pistes de développement, ANR ou autre, envisagées)

**CALENDRIER DE TRAVAIL PRÉVISIONNEL 2023** (enquêtes, analyses, réunions, séminaires etc.)

**LISTE ET AFFILIATION DES PARTICIPANTS** (porteur sur la première ligne)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOM et Prénom** | **Statut** | **Discipline** | **Acronyme et code du laboratoire** | **Etab.** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**BIBLIOGRAPHIE**

**1. Trois références bibliographiques récentes du porteur de projet** (en lien ou non avec le projet)

**2. Trois références bibliographiques récentes, nationales ou internationales, en lien avec le projet**

**BUDGET PRÉVISIONNEL** (sont éligibles uniquement les dépenses de fonctionnement, qui comprennent également les achats de petits matériels ou équipements inférieurs à 1000 € HT. Les gratifications de stage et les prestations de service sont également admises, mais pas les CDD ni les vacations).

|  |  |
| --- | --- |
| **POSTE DE DEPENSES** | **MONTANT** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

L’opération visée par le présent dossier fait-elle l'objet d'autres demandes de financement ?

Dans l’affirmative, merci de transmettre (en dehors des 4 pages) le budget de l’opération globale faisant apparaître les éventuels co-financements.

**ENGAGEMENT DU PORTEUR**

**Je m’engage :**

* à citer "le soutien de la Fédération des MSH de Bourgogne et de Franche-Comté" et à apposer les logos des deux MSH lors de toutes les opérations de communication ou publication réalisées dans le cadre du projet
* à produire un compte rendu scientifique de deux pages au 15 février 2024
* à participer à la journée de bilan et de réflexion organisée à l’issue de l’AAP.

**Fait à : Signature du porteur :**

**Le :**

**Fait à : Signature du directeur d’UR du porteur :**

**Le :**