|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULAIRE DE DEMANDE DE SUBVENTION DE VOYAGE SCRR :**  **6e CONFÉRENCE MONDIALE SUR l’INTÉGRITÉ DE LA RECHERCHE** | |
| Le formulaire de demande peut être envoyé au Secrétariat sur la conduite responsable de la recherche par courriel à secretariat@rcr.ethics.gc.ca ou par la poste au 160, rue Elgin, 9e étage, Ottawa (ON) K1A 0W9.  Si vous avez des questions, veuillez téléphoner au 613-996-0072 ou écrire à secretariat@crr.ethique.gc.ca | |
| **CANDIDAT** | |
| **Nom** | |
|  | |
| **Titre / Rôle / Département et Faculté du candidat** | |
|  | |
| **Participation ou intérêt du candidat dans la CRR au sein de l’établissement** | |
|  | |
| **Téléphone** |  |
| **Courriel** |  |
| **Signature** |  |
| **ÉTABLISSEMENT DU CANDIDAT** | |
| **Nom de l’établissement (l’établissement doit être éligible à administrer les fonds des organismes)** | |
|  | |
| **Adresse de l’établissement (rue, ville, province, code postal)** | |
|  | |
| **MEMBRE DE LA HAUTE DIRECTION DE L’ÉTABLISSEMENT APPROUVANT LA DEMANDE** | |
| **Nom** | |
|  | |
| **Titre/ Rôle** | |
|  | |
| **Justification du soutien de la demande / Pertinence de la CRR sur le rôle du candidat** | |
|  | |
| **Téléphone** |  |
| **Courriel** |  |
| **Signature** |  |
| **PERSONNE-RESSOURCE RESPONSABLE POUR L’ADMINISTRATION FINANCIÈRE DE LA SUBVENTION** | |
| **Nom** | |
|  | |
| **Titre / Rôle** | |
|  | |
| **Téléphone** |  |
| **Courriel** |  |
| **Signature** |  |

|  |
| --- |
| **DÉPENSES PRÉVUES POUR LE BILLET D’AVION, L’HÉBERGEMENT ET L’INSCRIPTION À LA CONFÉRÉNCE** |
| **Billet d’avion (classe économique):**  **Hébergement – occupation simple (hôtel ou Airbnb):**  **Frais d’inscription à la Conférence:** |
| **BUTS ET OBJECTIFS DE LA PARTICIPATION DU CANDIDAT À LA 6CMIR** |
|  |
| **DESCRIPTION DE LA FAÇON DONT LE CANDIDAT TRANSMETTRA À L’ÉTABLISSEMENT LES CONNAISSANCES ACQUISES À LA CONFÉRENCE** |
|  |