



Conseil Supérieur de la Formation
et de la Recherche Stratégiques

ACRONYME et titre complet du projet

DOSSIER ADMINISTRATIF

APPEL A PROJETS NON THEMATIQUES 2019

Envoi du dossier de candidature au 23 décembre 2018

- **2 exemplaires papier** (un original et une copie) par courrier postal à:

APNT 2019

Conseil Supérieur de la Formation et de la Recherche Stratégiques

1 place Joffre, Case n°7

75700 Paris SP 07

Et

- une **version électronique** soumise via le site web du CSFRS : www.csfrs.fr

- impérativement au format Microsoft WORD ou OpenOffice Writer ;
les fichiers pdf ne sont pas recevables

- impérativement nommé selon ce modèle :

apnt-2018_adm_ACRONYMEDUPROJET.doc

Sommaire

1. Participants au projet	3
1.1 Intitulé du projet	3
1.2. Informations générales	3
1.3. Participants au projet	3
1.4. Publications et brevets	3
1.5. Implication des personnes dans d'autres projets (du CSFRS ou d'un autre organisme)	3
2. Document administratif et financier	4
2.1. Personnes et organisme responsables du projet (ou coordonnateur en cas de partenariat)	4
2.2. Budget prévisionnel.....	6
2.2.1. Estimation du coût du projet.....	6
2.2.2 Financement(s) demandé(s) pour ce projet.....	7
2.3. Experts proposés et non souhaités	8
2.3.1. Experts proposés	8
2.3.2. Experts non souhaités	8
3.4. Confidentialité requise et questions de propriété intellectuelle et industrielle.....	8
3.5. Engagement du porteur du projet ou des partenaires	8
3.5.1. Pour le représentant de l'organisme pilote	8
3.5.2. Pour le coordonnateur du projet	8

1. Participants au projet

1.1 Intitulé du projet

Acronyme, titre en français	
-----------------------------	--

1.2. Informations générales

Responsable ou coordonnateur	Nom Prénom coordonnées (courriel, téléphone, adresse)
Organisme porteur	Nom Coordonnées Forme juridique
Liste des partenaires (si consortium)	Nom Coordonnées Forme juridique

1.3. Participants au projet

Partenaire	Nom	Prénom

Pour chacune des personnes, donner une biographie d'une page maximum

1 page maximum par personne.

1.4. Publications et brevets

2 pages maximum par personne.

1.5. Implication des personnes dans d'autres projets (du CSFRS ou d'un autre organisme)

Signaler les projets en cours d'évaluation comme coordinateur ou partenaire.

Partenaire	Nom de la personne participant au projet	Personne/ mois	Intitulé de l'appel à projet, source de financement, montant attribué	Titre du projet	Nom du coordinateur	Date début/ date fin
N°						
N°						

2. Document administratif et financier

2.1. Personne(s) et organisme(s) responsable(s) du projet (ou coordonnateur en cas de partenariat)

En cas de partenariat ou de consortium, le coordonnateur fournit également les éléments relatifs aux différents porteurs.

Porteur de projet :

Nom	
Prénom	
Titre	
Organisme d'appartenance	
Adresse	
Courriel	
Téléphone	

Laboratoire ou organisme public ou privé de rattachement du porteur de projet et de gestion du projet (à distinguer s'ils sont différents)

Nom du directeur	
Prénom	
Nom de l'organisme	
statut juridique de l'organisme	
Adresse	
Courriel	
Téléphone	

Nom du responsable administratif et financier	
Prénom	
Courriel	
Téléphone	

Personne ayant qualité pour signer la convention	
Nom	
Prénom	
Fonction	

Adresse :	
NOM et Prénom du gestionnaire de la convention *	
Téléphone :	
Courriel :	
Forme juridique :	
n° APE :	
N° SIRET :	
N° RC :	
Titulaire du compte :	
Organisme :	
Coordonnées bancaires de l'établissement :	
DOMICILIATION :	
IBAN :	
BIC :	

* A mentionner si différent du responsable administratif de l'organisme de rattachement du porteur de projet

2.2. Budget prévisionnel

2.2.1. Estimation du coût du projet

Le coût complet peut différer du montant du financement demandé au CSFRS. La prise en charge par le CSFRS de la rémunération de doctorants et de personnels permanents appartenant à des établissements publics de recherche ou à des universités n'est pas possible.

Faire apparaître en italique les coûts qui ne seront pas pris en charge par le CSFRS.

Pour les projets d'une durée supérieure à 1 an, ajouter des colonnes pour faire apparaître les éléments de chaque année supplémentaire.

En cas de partenariat, faire apparaître les montants pour chacun des partenaires.

Rappel : la durée maximale des projets ne doit pas dépasser 36 mois.

	Première année			
--	----------------	--	--	--

Personnel** (a)	Quotité de travail en ETP (b)	Nbre mois (c)	Coût salaire mensuel (d)	Coût annuel
Nom, Prénom (statut, type de poste)				0
Total personnel (1)				0
Total personnel demandé au CSFRS (2)				0

Fonctionnement (détailler)	Total
Missions	
Total fonctionnement (3) *	0
Total fonctionnement demandé au CSFRS (4) *	0

Équipement (détailler)	Total
Documentation Matériel informatique, logiciels, autre matériel ...	
Total équipement (5) *	0
Total équipement demandé au CSFRS (6) *	0

Prestations (détailler)	Total

Total prestations (7) *		0
Total prestations demandé au CSFRS (8) *		0
Sous-total (A) : (1+3+5+7)		0
Sous-total (B) : (2+4+6+8)		0
Frais de gestion demandés au CSFRS (C) : 4% maximum du sous- total (B)		0
TOTAL du financement demandé au CSFRS (B+C)		0

**Indiquer le montant HT, TVA non récupérable comprise le cas échéant.*

*** Personnel : sans anonymat, une ligne par personne, précisez le type de poste (permanent, vacation, CDD) et le statut (chargé de recherche, allocataire de thèse, post-doc, ingénieur d'études...)*

b) la quotité de travail en équivalent temps plein (ETP) qui indique la durée du travail mensuel. Une personne employée à temps plein correspond à 1 ETP. Une personne employée à mi temps correspond à 0,5 ETP, une personne à quart temps à 0,25 ETP..

c) le nombre de mois correspond à la durée effective du recrutement en mois.

d) le calcul du coût du salaire mensuel se fait sur la base du coût réel complet pour l'employeur, comprenant les charges sociales patronales.

2.2.2 Financement(s) demandé(s) pour ce projet

Origine	Montant de l'aide demandée (TVA et frais de gestion inclus)	Statut : Demandé/ Obtenu/ Refusé
CSFRS		
Autres:		
-		
-		

2.3. Experts proposés et non souhaités

2.3.1. Experts proposés

Pour l'analyse et le classement du projet vous **devez obligatoirement** proposer une liste d'experts indépendants des unités ou structures partenaires de la proposition, se partageant si possibles entre organismes de recherche et entreprises pour les projets partenariaux. Merci de fournir une adresse électronique fonctionnelle.

ATTENTION NOUVEAU : Au moins un de ces experts est à choisir parmi les membres du Conseil Scientifique du CSFRS à retrouver sur le site <https://www.csfrs.fr/qui-sommes-nous/le-conseil-scientifique> parmi les participants de la section G et des dix sections thématiques (de I à X).

2.3.2. Experts non souhaités

Vous pouvez ici signaler des laboratoires, organismes ou experts pour lesquels il pourrait exister des conflits d'intérêt ou des problèmes de confidentialité.

3.4. Confidentialité requise et questions de propriété intellectuelle et industrielle

Vous pouvez ici signaler, si utile, le degré de confidentialité requis par tout ou partie du projet et/ou les questions de propriété intellectuelle et industrielle soulevés par le projet.

3.5. Engagement du porteur du projet ou des partenaires

3.5.1. Pour le représentant de l'organisme pilote

Je, soussigné(e), (nom, prénom, fonction)

soutiens le projet de recherche « **Intitulé du projet** », déposé par « **nom du laboratoire** », soumis pour financement dans le cadre de l'appel à projets non thématique 2018 du CSFRS.

Lieu et date :

Signature :

3.5.2. Pour le coordonnateur du projet

Si le projet est retenu, je, soussigné(e) (nom, prénom, fonction du coordonnateur), m'engage à ce que « nom de l'organisme » soit le signataire de la convention avec le CSFRS et le gestionnaire des fonds associés.

Lieu et date :

Signature :