



Recherche translationnelle en néphrologie Appel à projets 2008-2009

Jeunes Chercheurs

Date limite d'envoi des projets : 25 juin 2010

Le dossier de soumission doit être envoyé :

- Par courrier électronique à christine.vial@upmc.fr
(un accusé de réception sera envoyé)
- Par voie postale (1 exemplaire dûment signé) à :

Christine Vial
Inserm UMR S 702
Bâtiment Recherche
Hôpital Tenon
4 rue de la Chine
75020 Paris

Pour tout renseignement, merci de prendre contact avec :

Christine Vial
Fondation du rein
Christine.vial@upmc.fr

A noter

Montant maximal de l'aide : 35 k€. L'intégralité du financement accordé devra être dépensée avant fin 2011

Titre du projet (en anglais)

| |
|--|
| |
|--|

Porteur du projet

| | |
|--|--|
| NOM (majuscule) | |
| Prénom | |
| Date de naissance | |
| Grade/Statut | |
| Titre | |
| Organisme de rattachement | |
| Tel | |
| Fax | |
| courriel | |
| Nom du laboratoire | |
| Organisme de rattachement du laboratoire | |
| Adresse du laboratoire | |
| Code postal | |
| Ville | |
| Pays | |
| Nom du directeur du laboratoire | |

CV résumé du porteur de projet (en anglais)

| | |
|--|--|
| Publications du porteur de projet dans des journaux à comité de lecture (dans la limite de 5 publications majeures) | |
|--|--|

Résumé du projet (400 mots maximum, en anglais)

| |
|--|
| |
|--|

Domaine/thématique du projet

| |
|--|
| |
|--|

Date de début du projet (JJ/MM/AA)

Durée (en mois)

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Description du projet de recherche (en anglais)

(6 pages maximum, police de caractères arial, taille 10)

En indiquant :

1. le titre du projet
2. l'objectif principal du projet
3. le contexte (incluant des résultats préliminaires)
4. la description des travaux (partie principale de la soumission)

| |
|-----------------------------|
| AIDE TOTALE DEMANDEE |
|-----------------------------|

Montant maximal de l'aide : 35 k€

Chaque tranche budgétaire doit impérativement être engagée avant la fin de chaque année

| Catégorie | 2010 | 2011 |
|------------------|-------------|-------------|
| Fonctionnement | Euros | Euros |
| Equipement | Euros | Euros |

| | | |
|----------------------|-------|-------|
| Aide totale demandée | Euros | Euros |
|----------------------|-------|-------|

Identification d'autres sources de financements que vous avez obtenus ou qui sont en cours de demande :

(joindre les résumés en annexe)

| Source | Montant demandé | Montant obtenu |
|---------------|------------------------|-----------------------|
| | Euros | Euros |
| | Euros | Euros |
| | Euros | Euros |
| | Euros | Euros |
| | Euros | Euros |
| | Euros | Euros |

Nom du directeur du laboratoire:

Date :

Signature :