**APPELS A PROJETS MSA 2021**

**Formulaire administratif**

(à compléter et à retourner avec la lettre d’intention)

| **Acronyme** |  |
| --- | --- |
| **Titre du projet** |  |
| **Axe prioritaire ciblé** |  |
| **Mots clés caractérisant le projet** |  |
| **Domaines de recherche** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Coordinateur/trice scientifique du projet** | | | | | | | |
| Nom | Prénom | Fonction | | Grade | | % temps passé | |
|  |  |  | |  | |  | |
| Nom du laboratoire | Nom de l’équipe | Nom du responsable de l’équipe | | | CNU | | Code (UMR/UMS) |
|  |  | |  | |  | |  |
| Adresse postale | | Mail | | | | Téléphone | |
|  | |  | | | |  | |
| **Personnels du laboratoire associés au projet** | | | | | | | |
| Nom | Prénom | Fonction | | Grade | | % temps passé | |
|  |  |  | |  | |  | |
| Nom | Prénom | Fonction | | Grade | | % temps passé | |
|  |  |  | |  | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Liste des laboratoires partenaires/équipe** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nom du laboratoire 1** | Nom de l’équipe | | | | Nom du responsable de l’équipe | | | | | | CNU | | | | Code (UMR/UMS) |
|  |  | | | |  | | | | | |  | | | |  |
| Nom du co-applicant | | | Prénom | | | | | Fonction | | Grade | | | | % temps passé | |
|  | | |  | | | | |  | |  | | | |  | |
| Adresse postale | | | | | | Mail | | | | | | Téléphone | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |  | | | |
| **Autres personnels participants du laboratoire 1** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom | | | Prénom | | | Fonction | | | | Grade | | | % temps passé | | |
|  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |
| Nom | | | Prénom | | | Fonction | | | | Grade | | | % temps passé | | |
|  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |
|  | |  | |  | | |  | |  | | | | | | |
| **Nom du laboratoire 2** | Nom de l’équipe | | | | Nom du responsable de l’équipe | | | | | | CNU | | | | Code (UMR/UMS) |
|  |  | | | |  | | | | | |  | | | |  |
| Nom du co-applicant | | | Prénom | | | Fonction | | | | Grade | | | % temps passé | | |
|  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |
| Adresse postale | | | | | | Mail | | | | | | Téléphone | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |  | | | |
| **Autres personnels participants du laboratoire 2** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom | | | Prénom | | | Fonction | | | | Grade | | | % temps passé | | |
|  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |
| Nom | | | Prénom | | | Fonction | | | | Grade | | | % temps passé | | |
|  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Coût total du projet hors salaires** | Montant : … € |
| **Financement demandé à la MSA** | Montant : … € |
| **Si CDD demandé à la MSA** | **Montant …€**  **Niveau de recrutement :** |
| **Autres financements demandés** | **Montant total : … €** |
| Organisme : | Montant : … € |
| Organisme : | Montant : … € |
| **Autres financements acquis** | **Montant total : … €** |
| Organisme : | Montant : … € |
| Organisme : | Montant : … € |

Nom de l’établissement chargé de signer la convention de subvention :

Coordonnées de l’établissement :

Contacts gestion de la recherche pour signature de convention :

Nom du contact :

Adresse électronique :

Téléphone :

Signature électronique des directeurs/trices des laboratoires participants :