**Formulaire de demande**

*Envoyer à :* Patrícia Dias da Silva ([patricia.dasilva.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:patricia.dasilva.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca)).

|  |
| --- |
| **Titre du projet** : |
| **Chercheur ou chercheuse au CReSP** : |
| **Membre de la DRSP** : |
| **Autres membres de l’équipe :** |
| **Court résumé du projet** (400 mots), y compris la description de la problématique, des objectifs et de l’approche méthodologique de la recherche, en incluant :   * la pertinence du projet en lien avec le [Plan d’action régional intégré de santé publique](https://santemontreal.qc.ca/professionnels/drsp/qui-sommes-nous/plan-daction-regional-integre-de-sante-publique/) et la [programmation scientifique](https://cresp.ca/fr/recherche/programmation-scientifique) du CReSP; * la contribution à l’*avancement* et au *transfert des connaissances* en santé publique et toute autre retombée pertinente. |
| **Plan d’opérationnalisation** (2 pages)   1. *Niveau* et *nature de la participation* du milieu de la recherche et du milieu de la pratique à l’élaboration des différentes phases du projet, en indiquant au moins un à deux exemples de *stratégies envisagées* de coproduction et transfert des connaissances. |
| * 1. *Expertises, rôles et responsabilités des parties-prenantes* impliquées dans le projet lors de ses différentes phases, y compris : * Clarté des rôles et responsabilités de chaque partie-prenante; * Pertinence des expertises et des rôles des différentes parties-prenantes impliquées dans le projet. |
| 1. *Échéanciers* sommaires pour les grands volets d'activités prévus au projet |
| 1. Montant demandé et justificatif du *budget* |
| 1. *Livrables* :  * Les livrables anticipés tant pour le milieu de la *recherche* (articles scientifiques, séminaires académiques, etc.) que pour le milieu de la *pratique* (rapports d’activités ou de synthèse, manuels/guides de pratiques, infographies à diffuser etc.); * Le cas échéant, l’identification du *concours de financement* ultérieur ciblé. |
| Signature du chercheur ou chercheuse au CReSP : |
| Signature du membre de l’équipe de la DRSP de Montréal: |

NB : Assurez-vous que vos réponses permettent de répondre aux critères d’évaluation énoncés ci-haut.