**Partie A: Description du projet**

**A1. Titre court du projet (acronyme) : \***

|  |
| --- |
|  |

**A2. Titre long du projet : \***

|  |
| --- |
|  |

**A3. Résumé court / abstract : \***

|  |
| --- |
|  |

*280 signes max*

**A4. Résumé long : \***

|  |
| --- |
|  |

*2000 signes max*

**A5. Précisez comment votre initiative s'inscrit dans une stratégie à moyen/long terme ? \***

|  |
| --- |
|  |

**Partie B: Établissements engagés dans le projet**

*A remplir autant de fois qu’il existe d’établissements engagés*

**B1. Code de l'établissement :**

|  |
| --- |
|  |

*Remplissage automatique à partir de B2*

**B2. Nom de l'établissement : \***

|  |
| --- |
|  |

**B3. Nombre d'ETP engagés par l'établissement dans le projet d'atelier : \***

|  |
| --- |
|  |

**B4. Nom du responsable de l’établissement : \***

|  |
| --- |
|  |

**B5. Lettre d’engagement :**

*Joindre la lettre d'engagement signée par la gouvernance du partenaire du projet. Cette lettre doit préciser les noms, quotité, et durée sur laquelle l'établissement s’engage à mettre des ressources en personnel en précisant le statut permanent ou temporaire du personnel. Seul un fichier peut être ajouté dans ce formulaire. Pour en déposer plusieurs, vous devez préalablement créer une archive au format zip, et importer cette archive ici.*

**Partie C: Présentation du périmètre d’action et des bénéficiaires**

**C1. Préciser quels sont les établissements/laboratoires/équipes scientifiques qui pourront bénéficier du service apporté par l’atelier par rapport au contexte global de l’établissement et/ou du site : \***

|  |
| --- |
|  |

*2 000 signes max*

**C2. S’agit-il d’une initiative nouvelle, ou de l’évolution d’une initiative en place ? \***

* Initiative nouvelle
* Évolution d’une initiative en place

*1 réponse possible*

**Partie D: Responsable de l’atelier**

**D1. Nom et prénom du responsable de l’atelier : \***

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : |  |
| Prénom : |  |

*Les nom et prénom du responsable de l’atelier seront diffusés publiquement*

**D2. Identifiant ORCID : \***

|  |
| --- |
|  |

*Si vous n'avez pas d'ORCID, créez le : https://orcid.org/register*

**D3. Courriel du responsable de l’atelier : \***

|  |
| --- |
|  |

**D4. Établissement : \***

|  |
| --- |
|  |

**D5. Laboratoire/département/service de rattachement d’exercice : \***

|  |
| --- |
|  |

**D6. Poste occupé dans la structure d’exercice : \***

|  |
| --- |
|  |

*500 signes max*

**D7. Expériences professionnelles significatives dans le cadre du projet : \***

|  |
| --- |
|  |

*1000 signes max*

**Partie E: Gouvernance et organisation du projet**

**E1. Gouvernance et pilotage du dispositif : \***

|  |
| --- |
|  |

*2000 signes max, préciser les rôles et compositions du(des) comité(s), leur fonctionnement, la fréquence des réunions. Un schéma précisant les rôles et circuit de décision entre les composantes de la gouvernance sera apprécié.*

**E2. Joindre le fichier du schéma de gouvernance :**

**E3. Type d’organisation de l’atelier \***

* Structure formelle
* Réseau

*1 réponse possible*

**E4. Description de la structure ou du réseau et modalités d’organisation et de travail au sein de l’atelier : \***

|  |
| --- |
|  |

*4 000 signes max, exemple : présentation de l’organisation et des compétences mobilisées pour chacun des services proposés, précision pour chacun des services et du niveau d’accompagnement associé la nature d’activité déployée. Articulation entre les différents acteurs.*

**E5. Description des modalités d’accès (guichet) et du processus des gestions des demandes \***

|  |
| --- |
|  |

*2 000 signes max, modalités de prise en charge, de gestion et de suivi des demandes*

**E6. Premières indications en termes de description des indicateurs de mesure d’usages et de satisfaction globale qui seront mis en œuvre pour apprécier l’offre proposée et éventuellement l’adapter :**

|  |
| --- |
|  |

*4 000 signes max,*

**E7. Certains de vos établissements disposent-il d’une politique Science ouverte (charte, déclaration…) ?**

* Oui
* Non

*1 réponse possible*

**E8. Si oui, précisez l'url de la/des page(s) qui détaille cette politique ou joindre le(s) fichier(s) :**

|  |
| --- |
|  |

**Partie F: Description des services qui seront proposés par l’atelier**

*A remplir autant de fois qu’il existe de services*

**F1. Intitulé du service ou de l'action : \***

|  |
| --- |
|  |

*70 signes max*

**F2. Description du service ou de l'action : \***

|  |
| --- |
|  |

*1000 signes max*

**F3. Niveau actuel d'accompagnement du service ou de l'action : \***

* En cours de création
* Sensibilisation
* Orientation
* Conseil
* Formation
* Mise en œuvre (ex : rédaction de la V0 d’un DMP)

*1 ou plusieurs réponses possibles*

**F4. Projection à 18 mois du niveau d'accompagnement du service ou de l'action : \***

* Sensibilisation
* Orientation
* Conseil
* Formation
* Mise en œuvre (ex : rédaction de la V0 d’un DMP)

*1 ou plusieurs réponses possibles*

**F5. État de mise en œuvre du service ou de l'action : \***

* En projet
* En cours de création
* Effectif depuis moins d'un an
* Effectif depuis un an ou plus

*1 réponse possible*

**F6. Précisez pour les services déjà déployés (effectifs), les valeurs des indicateurs d’usage : le nombre de bénéficiaires, leurs profils, les modalités (présentiel, distanciel, hybride) …**

|  |
| --- |
|  |

*2 000 signes max*

**F7. Précisez pour les services en projet ou en cours de création les indicateurs d’usage que vous comptez mettre en oeuvre,**

|  |
| --- |
|  |

*2 000 signes max*

**Partie G: Description des personnels mobilisés**

**G1. Veuillez compléter le tableau descriptif des personnels mobilisés dans les services généralistes du projet:**

**G2. Veuillez compléter le tableau descriptif des personnels mobilisés dans votre réseau de correspondant dans les laboratoires (si existant)**

**G3. Veuillez compléter le tableau descriptif des personnels des nœuds thématiques régionaux (MSH, OSU, nœud IFB, …) (si existant)**

**Partie H: Demande de moyens financiers**

**H1. Le projet souhaite-t-il bénéficier d'un soutien financier en complément de la labellisation ?**

* Oui
* Non

*1 réponse possible*

**H2. Montant total demandé pour le soutien financier en complément de la labellisation :**

|  |
| --- |
|  |

*Si oui à la question G1*

**H3. Montant total de l’apport par les partenaires pour l’atelier (moyens financiers propres, hors personnels) :**

|  |
| --- |
|  |

*Si oui à la question G1 ; le montant du cout chargé des salaires est à renseigner dans le tableau correspondant.*

**H4. Veuillez compléter le tableau de Demandes de financement**

**Il vous sera demandé de compléter le tableau en deuxième phase.**

*Si oui à la question G1*

**H5. Argumentation détaillée de la demande**

**Expliciter le montant sollicité : Expliciter les apports effectués par les partenaires de l’atelier ; Détailler la nature des dépenses et les réalisations financées.**

|  |
| --- |
|  |

*Si oui à la question G1, 4 000 signes max*

**H5.2 Argumentation détaillée de la demande de financement de personnel non permanent :**

|  |
| --- |
|  |

*Si oui à la question G1, 2 000 signes max*

**Établissement porteur qui assure la gestion financière et administrative du projet**

**H6. Code de l'établissement :**

|  |
| --- |
|  |

*Remplissage automatique à partir de G7*

**H7. Nom de l’établissement bénéficiaire unique soumissionnaire :**

|  |
| --- |
|  |

*Si oui à la question G1*

**H8. Numéro SIRET de l’établissement bénéficiaire unique**

|  |
| --- |
|  |

*Si oui à la question G1, remplissage automatique à partir de G7 si connu*

**H9. Service administratif et financier de l’établissement bénéficiaire unique soumissionnaire :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du service : |  |
| Adresse : |  |

*Si oui à la question G1*

**H10. Nom et prénom du point de contact administratif (responsable financier) :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : |  |
| Prénom : |  |

*Si oui à la question G1*

**H11. Courriel du point de contact administratif (responsable financier) :**

|  |
| --- |
|  |

*Si oui à la question G1*

**Partie I: Engagement sur l’honneur**

**I1. En cochant cette case, le responsable de l’atelier confirme : \***

🞎 Sincères et réels les engagements pris par les établissements partenaires du projet