**Ateliers Thématiques de Recherche Interdisciplinaire**

**Appels à projets amorce 2015**

|  |
| --- |
| Votre projet  amorce |
| Acronyme |  |
| Titre du projet |  |
| Porteur(s) |  |
| Inscription dans l’axe[[1]](#footnote-1) | * Processus socio-économiques, politiques et juridiques
* Processus culturels et dynamiques patrimoniales - Circulation des savoirs et des idées.
* Dynamiques territoriales et les interactions hommes-milieux.
 |

***Dossier à renvoyer complet et signé d’ici le xxx à 12h***

***A adresser à*** ***annabelle.gallin@univ-amu.fr***

|  |
| --- |
| 1. **DESCRIPTION DU PROJET**
 |

**La présentation du projet doit suivre le plan suivant (en 15 000 signes max, environ 5 pages) :**

1. Présentation du projet :
	1. Thématique
	2. Contexte scientifique
	3. Originalité de la recherche
	4. Objectifs
	5. Caractère interdisciplinaire[[2]](#footnote-2)
	6. Apport à la dynamique de LabexMed [[3]](#footnote-3)
2. Calendrier d’activités prévisionnel
3. Partenaires : présentation succincte des partenaires, répartition des tâches, justification de la collaboration
4. Références bibliographiques
5. Potentiel de valorisation (publications, retour grand public, etc.)
6. Appel(s) d’offre auquel vous envisagez de répondre au terme de ce projet (facultatif).

|  |
| --- |
| 1. **MOYENS DEMANDES**
 |

**Budget prévisionnel (sur la base d’une durée de 18 mois)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nature des frais | Montant sollicité auprès de LabexMed | Moyens propres[[4]](#footnote-4) (facultatif) | Autres financements[[5]](#footnote-5)(facultatif) |
| Ressources humaines | Inéligible |  |  |
| Fonctionnement(Missions, réunions, journées d’études…) |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Equipement(petit équipement) |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **PARTENAIRES DU PROJET**
 |

1. **PORTEUR(s) DU PROJET[[6]](#footnote-6)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom | Prénom | Unité de recherche partenaire | Coordonnées(Mail/téléphone) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Signature du/des porteur(s) de projet** |
| **Signature : Fait à le**  |
| **Signature : Fait à le**  |
| **Signature : Fait à le**  |

1. **Unité partenaire 1**

**NOM DE L’UNITE PARTENAIRE : ……………………………………………….**

**MEMBRES :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom, prénom | Statut  | Tâche |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Visa de la direction de l’unité partenaire** |
| **Directeur ou directrice** **de l’unité partenaire :** **Signature : Fait à le**  |

1. **Unité partenaire 2**

**NOM DE L’UNITE PARTENAIRE : ……………………………………………….**

**MEMBRES :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom, prénom | Statut | Tâche |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Visa de la direction de l’unité partenaire** |
| **Directeur ou directrice** **de l’unité partenaire :** **Signature : Fait à le**  |

***Dupliquer autant de tableaux que d’unités de recherche impliquées dans le projet (équipes internes et équipes en-dehors de LabexMed).***

1. Rayer les mentions inutiles [↑](#footnote-ref-1)
2. Lister les chercheurs engagés dans le projet et leurs disciplines [↑](#footnote-ref-2)
3. Décrire l’inscription du projet dans les axes de recherche de LabexMed [↑](#footnote-ref-3)
4. budget alloué par les laboratoires partenaires [↑](#footnote-ref-4)
5. préciser en cours ou obtenu, montant, organisme financeur [↑](#footnote-ref-5)
6. Seuls les membres des unités partenaires de LabexMed sont éligibles pour être porteur(s) de projet. Pour les règles d’éligibilité, se rapporter à l’appel à projet 2017. [↑](#footnote-ref-6)