**INTITULE DU PROJET**

1. **Responsable scientifique du projet :**

Nom, Prénom, Titre, Fonction, Organisme, Adresse, Tél., Fax,

1. **Equipe de recherche du demandeur :**
2. **Organismes partenaires :**
3. **Résumé du projet :** (15 lignes)
4. **Publications du demandeur ou de l’équipe, relatives à ce projet :**
5. **Descriptif complet du projet :** (5 pages maximum)

Situation actuelle

Etude bibliographique

Articulations avec d’autres programmes (locaux, nationaux ou internationaux)

1. **Plan de recherche détaillé :**

Objectif général, résultats attendus et aspects innovants

Sites et cas retenus

Programme de travail : hypothèses, méthodes, outils et protocoles, calendrier prévisionnel

Expérience des équipes dans le domaine considéré (publications, réalisations)

Retombées directes ou indirectes du projet pour le patient

1. **Participation financière demandée au GEFLUC : (€ TTC)**

Ventilation détaillée de l’utilisation des sommes demandées

Co financement ? Si oui par quel(s) organisme(s)

**Valorisation attendue :**

1. **Le demandeur a-t-il déjà bénéficié d’un financement par le GEFLUC ?**

Si oui quelle valorisation en a été faite ?

**Merci de nous adresser votre demande par Mail à notre adresse :** **grenoble@gefluc.org**