

NOUVELLE INITIATIVE DES RÉSEAUX DE CENTRES D'EXCELLENCE FORMULAIRE DE DEMANDE NI - RCE (2005)

Il est entendu que les conditions générales régissant les subventions telles qu'elles sont énoncées dans la documentation des conseils subventionnaires s'appliquent à toute subvention accordée par suite de cette demande. Le directeur du réseau et l'établissement d'accueil du réseau proposé acceptent ces conditions par les présentes. Directeur du réseau Président ou chef de la direction de l'établissement d'accueil du réseau proposé COORDONNÉES DU DIRECTEUR DU RÉSEAU Département Organisme Code régional tél. N° de tél. Poste tél. Code régional téléc. N° de téléc. Poste téléc.	Avant de remplir ce formulaire, veuil RCE et le Guide du programme NI - F		ctions et consulte	er le Guide du p	orogramme des	Date	
Nom de famille Prénom Initiale(s) de tous les prénoms N° d'identification personnel (NIP) Préférence linguistique pour la correspondance Français Anglais 9/6 Préférence linguistique pour la correspondance Français Anglais 9/6 RESEAU (Nom du réseau et l'acronyme) MOTS CLÉS (inscrire jusqu'à 10 mots clés) SOMMES DEMANDÉES AU PROGRAMME DES NI - RCE (Année 1 à 4 de la page G.3.2, ligne 9) Année 1 Année 2 Année 3 Année 4 SIGNATURES Il est entendu que les conditions générales régissant les subventions telles qu'elles sont énoncées dans la documentation des conseils subventionnaires s'appliquent à toute subvention accordée par suite de cette demande. Le directeur du réseau et l'établissement d'accueil du réseau proposé acceptent ces conditions par les présentes. Président ou chef de la direction de l'établissement d'accueil du réseau proposé COGRDONNÉES DU DIRECTEUR DU RÉSEAU Département Organisme Code régional tél. N° de tél. Poste tél. Code régional téléc. N° de téléc. Poste téléc.		EMENTS GÉNÉR	AUX				
Préférence linguistique pour la correspondance Français Anglais Anglais Anglais Anglais Anglais Anglais Anglais Anglais Pourcentage du temps rémunére total consacré au réseau par le directeur du réseau Français Anglais (Nom du réseau et l'acronyme) MOTS CLÉS (inscrire jusqu'à 10 mots clés) SOMMES DEMANDÉES AU PROGRAMME DES NI - RCE (Année 1 à 4 de la page G.3.2, ligne 9) Année 1 Année 2 Année 3 Année 4 SIGNATURES Il est entendu que les conditions générales régissant les subventions telles qu'elles sont énoncées dans la documentation des conseils subventionnaires s'appliquent à toute subvention accordée par suite de cette demandé. Le directeur du réseau et l'établissement d'accueil du réseau proposé acceptent ces conditions par les présentes. Directeur du réseau Président ou chef de la direction de l'établissement d'accueil du réseau proposé COORDONNÉES DU DIRECTEUR DU RÉSEAU Département Organisme Code régional tél. N° de tél. Poste tél. Code régional téléc. N° de téléc. Poste téléc.							
Français Anglais % RÉSEAU (Nom du réseau et l'acronyme) MOTS CLÉS (inscrire jusqu'à 10 mots clés) SOMMES DEMANDÉES AU PROGRAMME DES NI - RCE (Année 1 à 4 de la page G.3.2, ligne 9) Année 1 Année 2 Année 3 Année 4 SIGNATURES Il est entendu que les conditions générales régissant les subventions telles qu'elles sont énoncées dans la documentation des conseils subventions réseau proposé acceptent ces conditions par les présentes. Directeur du réseau Président ou chef de la direction de l'établissement d'accueil du réseau proposé COORDONNÉES DU DIRECTEUR DU RÉSEAU Département Organisme Code régional tél. N° de tél. Poste tél. Code régional téléc. N° de téléc. Poste téléc.	Nom de famille	Prénom			Initiale(s) de tous	les prénoms	
MOTS CLÉS (inscrire jusqu'à 10 mots clés) SOMMES DEMANDÉES AU PROGRAMME DES NI - RCE (Année 1 à 4 de la page G.3.2, ligne 9) Année 1 Année 2 Année 3 Année 4 SIGNATURES Il est entendu que les conditions générales régissant les subventions telles qu'elles sont énoncées dans la documentation des conseils subventionnaires s'appliquent à toute subvention accordée par suite de cette demande. Le directeur du réseau et l'établissement d'accueil du réseau proposé acceptent ces conditions par les présentes. Directeur du réseau Président ou chef de la direction de l'établissement d'accueil du réseau proposé COORDONNÉES DU DIRECTEUR DU RÉSEAU Département Organisme Code régional tél. N° de tél. Poste tél. Code régional téléc. N° de téléc. Poste téléc.	Préférence linguistique pour la correspo	ondance	Pourcentage du t	emps rémunéré	total consacré au r	éseau par le	directeur du réseau
SOMMES DEMANDÉES AU PROGRAMME DES NI - RCE (Année 1 à 4 de la page G.3.2, ligne 9) Année 1 Année 2 Année 3 Année 4 SIGNATURES Il est entendu que les conditions générales régissant les subventions telles qu'elles sont énoncées dans la documentation des conseils subventionaires s'appliquent à toute subvention accordée par suite de cette demande. Le directeur du réseau et l'établissement d'accueil du réseau proposé acceptent ces conditions par les présentes. Directeur du réseau Président ou chef de la direction de l'établissement d'accueil du réseau proposé COORDONNÉES DU DIRECTEUR DU RÉSEAU Département Organisme Code régional tél. N° de tél. Poste tél. Code régional téléc. N° de téléc. Poste téléc.	Français Anglais				%		
SOMMES DEMANDÉES AU PROGRAMME DES NI - RCE (Année 1 à 4 de la page G.3.2, ligne 9) Année 1 Année 2 Année 3 Année 4 SIGNATURES Il est entendu que les conditions générales régissant les subventions telles qu'elles sont énoncées dans la documentation des conseils subventions res' appliquent à toute subvention accordée par suite de cette demande. Le directeur du réseau et l'établissement d'accueil du réseau proposé acceptent ces conditions par les présentes. Directeur du réseau Président ou chef de la direction de l'établissement d'accueil du réseau proposé COORDONNÉES DU DIRECTEUR DU RÉSEAU Département Organisme Code régional tél. N° de tél. Poste tél. Code régional téléc. N° de téléc. Poste téléc.	RÉSEAU (Nom du réseau et l'acrony	me)					
SOMMES DEMANDÉES AU PROGRAMME DES NI - RCE (Année 1 à 4 de la page G.3.2, ligne 9) Année 1 Année 2 Année 3 Année 4 SIGNATURES Il est entendu que les conditions générales régissant les subventions telles qu'elles sont énoncées dans la documentation des conseils subventions res' appliquent à toute subvention accordée par suite de cette demande. Le directeur du réseau et l'établissement d'accueil du réseau proposé acceptent ces conditions par les présentes. Directeur du réseau Président ou chef de la direction de l'établissement d'accueil du réseau proposé COORDONNÉES DU DIRECTEUR DU RÉSEAU Département Organisme Code régional tél. N° de tél. Poste tél. Code régional téléc. N° de téléc. Poste téléc.							
(Année 1 à 4 de la page G.3.2, ligne 9) Année 1 Année 2 Année 3 Année 4 SIGNATURES Il est entendu que les conditions générales régissant les subventions telles qu'elles sont énoncées dans la documentation des conseils subventionaires s'appliquent à toute subvention accordée par suite de cette demande. Le directeur du réseau et l'établissement d'accueil du réseau proposé acceptent ces conditions par les présentes. Directeur du réseau Président ou chef de la direction de l'établissement d'accueil du réseau proposé COORDONNÉES DU DIRECTEUR DU RÉSEAU Département Code régional tél. N° de tél. Poste tél. Code régional téléc. N° de téléc. Poste téléc.	MOTS CLÉS (inscrire jusqu'à 10 mot	s clés)					
(Année 1 à 4 de la page G.3.2, ligne 9) Année 1 Année 2 Année 3 Année 4 SIGNATURES Il est entendu que les conditions générales régissant les subventions telles qu'elles sont énoncées dans la documentation des conseils subventionaires s'appliquent à toute subvention accordée par suite de cette demande. Le directeur du réseau et l'établissement d'accueil du réseau proposé acceptent ces conditions par les présentes. Directeur du réseau Président ou chef de la direction de l'établissement d'accueil du réseau proposé COORDONNÉES DU DIRECTEUR DU RÉSEAU Département Code régional tél. N° de tél. Poste tél. Code régional téléc. N° de téléc. Poste téléc.							
Année 1 Année 2 Année 3 Année 4 SIGNATURES Il est entendu que les conditions générales régissant les subventions telles qu'elles sont énoncées dans la documentation des conseils subventionnaires s'appliquent à toute subvention accordée par suite de cette demande. Le directeur du réseau et l'établissement d'accueil du réseau proposé acceptent ces conditions par les présentes. Directeur du réseau Président ou chef de la direction de l'établissement d'accueil du réseau proposé COORDONNÉES DU DIRECTEUR DU RÉSEAU Département Organisme Code régional tél. N° de tél. Poste tél. Code régional téléc. N° de téléc. Poste téléc.			CE		<u> </u>		
SIGNATURES Il est entendu que les conditions générales régissant les subventions telles qu'elles sont énoncées dans la documentation des conseils subventionnaires s'appliquent à toute subvention accordée par suite de cette demande. Le directeur du réseau et l'établissement d'accueil du réseau proposé acceptent ces conditions par les présentes. Directeur du réseau Président ou chef de la direction de l'établissement d'accueil du réseau proposé COORDONNÉES DU DIRECTEUR DU RÉSEAU Département Organisme Code régional tél. N° de tél. Poste tél. Code régional téléc. N° de téléc. Poste téléc.	(Annee 1 a 4 de la page G.3.2, lighe 9)						
Il est entendu que les conditions générales régissant les subventions telles qu'elles sont énoncées dans la documentation des conseils subventionnaires s'appliquent à toute subvention accordée par suite de cette demande. Le directeur du réseau et l'établissement d'accueil du réseau proposé acceptent ces conditions par les présentes. Directeur du réseau Président ou chef de la direction de l'établissement d'accueil du réseau proposé COORDONNÉES DU DIRECTEUR DU RÉSEAU Département Organisme Code régional tél. N° de tél. Poste tél. Code régional téléc. N° de téléc. Poste téléc.	Année 1	Ann	ée 2		Année 3		Année 4
subventionnaires s'appliquent à toute subvention accordée par suite de cette demande. Le directeur du réseau et l'établissement d'accueil du réseau proposé acceptent ces conditions par les présentes. Directeur du réseau Président ou chef de la direction de l'établissement d'accueil du réseau proposé COORDONNÉES DU DIRECTEUR DU RÉSEAU Département Organisme Code régional tél. N° de tél. Poste tél. Code régional téléc. N° de téléc. Poste téléc.	SIGNATURES						
subventionnaires s'appliquent à toute subvention accordée par suite de cette demande. Le directeur du réseau et l'établissement d'accueil du réseau proposé acceptent ces conditions par les présentes. Directeur du réseau Président ou chef de la direction de l'établissement d'accueil du réseau proposé COORDONNÉES DU DIRECTEUR DU RÉSEAU Département Organisme Code régional tél. N° de tél. Poste tél. Code régional téléc. N° de téléc. Poste téléc.	Il est entendu que les conditions généra	ales régissant les	subventions telles	qu'elles sont én	oncées dans la doc	umentation of	les conseils
COORDONNÉES DU DIRECTEUR DU RÉSEAU Département Organisme Code régional tél. N° de tél. Poste tél. Code régional téléc. N° de téléc. Poste téléc.	subventionnaires s'appliquent à toute s	ubvention accorde	ée par suite de cett	e demande. Le	directeur du réseau	ı et l'établisse	ement d'accueil du
COORDONNÉES DU DIRECTEUR DU RÉSEAU Département Organisme Code régional tél. N° de tél. Poste tél. Code régional téléc. N° de téléc. Poste téléc.							
Département Organisme Code régional tél. N° de tél. Poste tél. Code régional téléc. N° de téléc. Poste téléc.	Directeur du réseau	I		Présid			
Département Organisme Code régional tél. N° de tél. Poste tél. Code régional téléc. N° de téléc. Poste téléc.	COORDONNÉES DU DIRECTEUR DU	IRÉSEAII					
Code régional tél. N° de tél. Poste tél. Code régional téléc. N° de téléc. Poste téléc.	Département Département	RESEAS					
	Organisme						
Adresse de courriel	Code régional tél. N° de tél.	Poste	tél.	Code régiona	l téléc. N° de té	eléc.	Poste téléc.
	Adresse de courriel						

Nom du réseau					
Dressez la liste de tous les individus importants du réseau par ilndividus importants comme suit : DR = directeur du réseau; C	ordre alphabétique. Là où c'est indiqué, inscrivez le pourcentage C = chercheurs clés; SG = individu proposé comme membre de l	du temps rémuné a structure de ges	ré total consacré a tion.	au réseau. Indic	quez le rôle des
SECTION B : LISTE ALPHABÉTIQUE DES CHERCHEURS P	ROPOSÉS DU RÉSEAU				
Nom de famille, initiale(s)	Organisme, département et poste	Province	% du temps	Rôle	Marquer d'un astérisque si un CV est joint à la demande

Nom du réseau	
SECTION C : LA VISION DU RÉSEAU (maximum d'une page)	

Nom du réseau
SECTION D: RÉSUMÉ DE LA PROPOSITION AUX FINS DE DIFFUSION PUBLIQUE (en langage courant) (maximum d'une page)

Nom du réseau	
CECTION E - DI AN CEDATÉCIQUE	
SECTION E : PLAN STRATÉGIQUE Veuillez suivre les instructions concernant la façon de remplir les sections exigées du plan stratégique, qui ne doit pas	s dépasser 33 pages.

Nom du réseau
SECTION F: LES RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES Utilisez des pages supplémentaires pour indiquer les références bibliographiques de tous les documents cités dans les sections D, E ou G. (p.ex., auteur(s), titre, publication, volume, page(s), année)

Nom du réseau

Avant de remplir cette section, consultez le Guile du programme des RCE et le Guile du programme des NI-RCE pour connaître la liste des dépenses admissibles. Expliquez brièvement les contributions en espèces et en nature en utilisant au plus deux pages supplémentaires (soit pour les catégories B à F et H à L).

SECTION G : BUDGET (Arrondir à 1000\$ près)

SECTION G : BUDGET (Arrondir à 1000\$ près) SECTION G.1 : RÉSUMÉ DE L'APPUI FINANCIER POUR LE RÉSEA	\U				
Contributions en espèces	1 ^{re} année	2 ^e année	3 ^e année	4 ^e année	Total (années 1 à 4)
A. Appui financier demandé au Programme des RCE (de la page G.3.2, ligne 9)					
B. Appui prévu de la part des universités					
C. Appui prévu de la part de l'industrie					
D. Appui prévu de la part des provinces					
E. Appui prévu de la part du gouvernement fédéral (à l'exclusion du Programme des RCE)					
F. Appui prévu de la part d'autres sources (précisez)					
G. Total des contributions en espèces					
Contributions en nature	1 ^{re} année	2 ^e année	3 ^e année	4 ^e année	Total
	i aiiiee	2 ailliee	3 ailliee	4 ailliee	(années 1 à 4)
H. Appui prévu de la part des universités	i annee	2 diffiee	3 annee	4 annee	
H. Appui prévu de la part des universités I. Appui prévu de la part de l'industrie	1 annee	2 diffee	3 diffee	4 dilliee	
	1 annee	2 dilliee	3 dilliee	4 dilliee	
I. Appui prévu de la part de l'industrie	1 annee	2 diffee	3 diffee	4 dilliee	
Appui prévu de la part de l'industrie J. Appui prévu de la part des provinces	1 annee	2 diffee	3 diffee	4 dilliee	
I. Appui prévu de la part de l'industrie J. Appui prévu de la part des provinces K. Appui prévu de la part du gouvernement fédéral		2 diffee	3 diffee	4 dilliee	
I. Appui prévu de la part de l'industrie J. Appui prévu de la part des provinces K. Appui prévu de la part du gouvernement fédéral L. Appui prévu de la part d'autres sources (précisez)	1 aimee	2 dilliee	3 diffee	4 dilliee	

Nom du réseau				
Remplissez un rapport distinct pour chaque organisme contribuant au réseau. Pou				nir les lettres
confirmant les contributions apportées au réseau (consultez les instructions). N'écr SECTION G : BUDGET (Arrondir à 1000\$ près)		es cases ombragee	·S.	
SECTION G.2 : CONTRIBUTIONS SUPPLÉMENTAIRES DES ORGANISME PAR	RTENAIRE			
Identifiez le secteur : ☐ université industrie provincial fédéral ou	autres			
Nom de l'organisme partenaire				
Contribution en espèces	1 ^{re} année	2 ^e année	3° année	4 ^e année
1) Containment on Copeace				
2) Contributions en nature				
a) Don d'appareillage et de logiciels				
b) Don de matériaux				
c) Prestation de services				
d) Utilisation des installations de l'entreprise				
e) Salaires du personnel administratif				
f) Déplacements liés au projet				
g) Autres (précisez)				
3) Total des contributions en nature				
Expliquez comment les contributions en nature et en espèces indiquées ci-dessus Utilisez une page supplémentaire au besoin.	seront réparties	dans le réseau.		

Nom du réseau

Avant de remplir cette section, consultez le Guile du programme des RCE et le Guile du Programme des NI-RCE pour connaître la liste des dépenses admissibles. Indiquez le détail des coûts de fonctionnement du réseau sur des pages distinctes et justifiez ces dépenses. N'écrivez rien dans les cases ombragées.

N ecrivez fieli dalis les cases offibriagees.					
SECTION G : BUDGET (Arrondir à 1000\$ près) SECTION G.3 : TOTAL DES DÉPENSES PRÉVUES POUR LE RÉSEAU À	MÊME LES F	ONDS DU P	ROGRAMME	E DES NI - R	CE
Contributions en espèces	1 ^{re} année	2 ^e année	3 ^e année	4 ^e année	Total (années 1 à 4)
Budget administratif	·				
Dépenses salariales administratives + avantages sociaux + frais de gestion					
a)					
b)					
c)					
Services d'experts-conseils ou de techniciens					
a)					
b)					
Approvisionnements et services					
4) Frais de déplacement et d'hébergement					
a) Personnel du réseau					
b) Dépenses de comité					
c) Autres frais de déplacement (précisez)					
5) Autres (expliquez)					
a)					
b)					
Activités de Réseautage et de Partenariats	I			<u> </u>	
Activités de réseautage et de partenariats					
a) Colloques, ateliers, etc.					
b) Logistique					
c) Hébergement					
d) Autres dépenses					
Communications					
7) Communications					
a)					
b)					
c)					

N	lom	du	réseau	

Avant de remplir cette section, consultez le Guile du program m e des RCE et le Guile du program m e des NI-RCE pour connaître la liste des dépenses admissibles. Indiquez le détail des coûts de fonctionnement du réseau sur des pages distinctes et justifiez ces dépenses. N'écrivez rien dans les cases ombragées.

SECTION G : BUDGET (Arrondir à 1000\$ près)						
SECTION G 3.2 : TOTAL DES DÉPENSES PRÉVUES POUR LE RÉSEAU À MÊME LES FONDS DU PROGRAMME DES NI - RCE (SUITE)						
Contributions en espèces	1 ^{re} année	2º année	3° année	4º année	Total (années 1 à 4)	
Transfert des connaissances/Transfert technologique						
8) Transfert des connaissances et (ou) transfert technologique						
a)						
b)						
c)						
9) TOTAL DES DÉPENSES PRÉVUES POUR LE RÉSEAU À MÊME LES FONDS DU PROGRAMME DES RCE *Somme des totaux globaux de tous les thèmes pour les années 1 à 4.						

Nom du réseau								
Utilisez une page par organisme. Dressez la liste des membres de la structure de gestion envisagée par ordre alphabétique. Là où c'est appliquable, inscrivez le pourcentage du temps rémunéré total consacré au réseau. Les signataires du réseau conviennent que le directeur du réseau administrera la subvention en fonction des directives de son Conseil d'administration.								
CAHIER 5: SIGNATURES DES MEMBRES DE LA ST								
Nom de famille, initiale(s) et NIP	Organisme, dépa	artement et poste	% du temps	Signature				
OPGANISM	IES DES MEMBDES I	DE LA STRUCTURE D	DE GESTION					
Il est entendu que les conditions générales régissant les				itation des conseils				
subventionnaires s'appliquent à toute subvention accord								
Il est certifié par les présentes que le temps, les locaux e	et les installations de b	ase nécessaires seror	it mis à la dispo	sotion des membres de la				
structure de gestion employés par l'organisme.			·					
Casudanuéas de llausut simustaine								
Coordonnées de l'agent signataire		Prénom						
Nom de famille		Prenom						
Titre de poste		Code régional tél.	N° de tél.	Poste tél.				
Département								
Organisme								
NIP du CRSNG, le cas échéant.		Signature						

NI - RCE concours 2005 (Demande de NI - RCE)