**Fiche de demande de financement d’actions d’animation scientifique**

**Année 2024**

**1- organisation d’évènement** ou

**2- participation d’un doctorant à un colloque**

(Fiche à adresser à la DRV - [medecine-drv@sorbonne-universite.fr](mailto:medecine-drv@sorbonne-universite.fr))

**1 fiche par demande** - *supprimer la section sans objet*

|  |
| --- |
| **Informations relatives à la structure demandeuse** |
| **Nom de la structure UMR-S, UMS, ou GRC :**  Coordonnées complètes du laboratoire :  **Nom du responsable de la structure :**  **Nom du porteur du projet :**  **Statut du porteur de projet :** |
| **1. Organisation d’évènement (colloques, ateliers, workshops)** |
| **1.1. Nature de l’évènement :**  **1.2. Lieu de l’évènement :**  **Dates prévisionnelles**(début et fin)**[[1]](#footnote-1) :**  **1.3. Liste des intervenants ou** Joindre le programme provisoire détaillé de l’évènement :  **1.4. Budget prévisionnel détaillé ou** Joindre un document budgétaire :  Budget total :  Montant du financement demandé :  Financement par la structure :  Montant financé par la structure :  Co-financements (préciser acquis ou demandés) :  Montant des autres financements :  **1.5. Modalités d’inscription et de sélection des participants :**  **1.6. Nombre de participants attendus :**  **1.7. Publications principales du / des organisateur(s) de l’évènement :** |
| **2. Participation d’un doctorant à un congrès (communication orale / poster)** |
| **2.1. Bénéficiaire (personne participant au congrès) :**  NOM prénom :  E-mail :  Titre de la thèse / du projet (si post-doc) :  Joindre un CV  Nom du directeur de thèse ou du responsable scientifique :  Équipe au sein de l’unité :  **2.2. Congrès :**  Nom, dates1 et lieu du congrès :  Titre de la communication :  Nature de la présentation (orale / poster) :  Joindre l’abstract  Joindre la lettre / le mail d’acceptation  **2.3. Budget prévisionnel**  Détail (au minimum : frais d’inscription, transport, hébergement) :  Coût total de la participation :  Montant du financement demandé :  Co-financement (préciser acquis ou demandé) :  **Signature du bénéficiaire :** |

|  |  |
| --- | --- |
| Responsable de l’unité ou du GRC | Nom :  Signature |
| Date de la demande : |

1. **pas de financement rétroactif** [↑](#footnote-ref-1)