

AUTO-IDENTIFICATION - INFORMATIONS FACULTATIVES

L'Institut TransMedTech souscrit à un programme d'accès à l'égalité et encourage les femmes, les membres des minorités visibles, les autochtones et les personnes en situation de handicap à poser leur candidature. L'auto-identification en tant que membre d'un des quatre groupes désignés est volontaire. Choisir de ne pas s'identifier ne vous affectera en aucune façon. Néanmoins, tous les individus sont encouragés à s'identifier, le cas échéant. Les données au niveau agrégé sont nécessaires afin de surveiller, évaluer et développer (si nécessaire) le niveau d'équité, de diversité et d'inclusion au sein de notre Institut. Veuillez noter que les données seront disponibles uniquement au personnel de l'Institut TransMedTech et ne seront jamais partagées avec les membres de comité et ne seront jamais utilisées pour évaluer une candidature.

1.2 Quelle est votre année de naissance ?

Je préfère ne pas répondre

1.3 Vous identifiez-vous comme Autochtone, c'est-à-dire comme membre d'une Première Nation (Amérindien), Métis ou Inuit? Remarque : les Premières Nations incluent les Indiens inscrits et les Indiens non-inscrits.

- Oui
 Non
 Je préfère ne pas répondre

1.4 Vous identifiez-vous comme une personne faisant partie d'une minorité visible? Remarque : les personnes qui ne sont pas de race blanche ou qui n'ont pas la peau blanche et qui ne se déclarent pas Autochtones. Cela comprend les Noirs, les Chinois, les Philippins, les Japonais, les Coréens, les personnes originaires de l'Asie du Sud ou de l'Asie de l'Est ou du Sud-Est, les Indiens, les personnes non blanches originaires de l'Afrique de l'Ouest ou de l'Afrique du Nord, les Arabes non blancs, les Latino-Américains non blancs et les personnes qui sont d'origine mixte (dont l'un des parents fait partie de l'un des groupes susmentionnés) ou qui font partie d'un autre groupe de minorité visible.

- Oui
 Non
 Je préfère ne pas répondre

1.5 Vous identifiez-vous comme une personne en situation de handicap? Remarque : le terme « personne en situation de handicap » désigne toute personne qui a une déficience durable ou récurrente soit de ses capacités physiques, mentales ou sensorielles, soit d'ordre psychiatrique ou en matière d'apprentissage, et qui :

- soit considère que cette déficience lui nuit au moment d'exercer un emploi;
- soit pense que son employeur ou un employeur éventuel risque de croire que cette déficience lui nuit au moment d'exercer un emploi;
- cette définition vise également toute personne dont les limitations fonctionnelles liées à sa déficience font l'objet de mesures d'adaptation pour son emploi ou dans son lieu de travail.

- Oui
 Non
 Je préfère ne pas répondre

1. IDENTIFICATION DU CANDIDAT			
Nom		Prénom	
Courriel			
Adresse de correspondance			
Téléphone			
Statut au Canada : Citoyen canadien <input type="checkbox"/> Résident permanent <input type="checkbox"/> Visa étudiant <input type="checkbox"/> Autre (spécifiez) <input type="checkbox"/>			

2. CHOIX DU PROFIL	
Académique <input type="checkbox"/>	Pour l'étudiant qui vise une carrière de professeur ou chercheur universitaire
Entrepreneur <input type="checkbox"/>	Pour l'étudiant qui vise de devenir chef d'entreprise medtech
Industriel <input type="checkbox"/>	Pour l'étudiant qui vise une carrière comme professionnels au sein d'une entreprise medtech

3. PROGRAMME D'ÉTUDES FAISANT L'OBJET DE LA PRÉSENTE DEMANDE			
Niveau	<input type="checkbox"/> Maîtrise-recherche	<input type="checkbox"/> Doctorat	<input type="checkbox"/> Postdoctorat
Université ou établissement	Choisissez un élément.		
Faculté / École			
Département			
Nom du programme d'études			
Date de début (année/mois)		Date de fin prévue (année/mois)	

4. IDENTIFICATION DE L'AXE ET DU SECTEUR DU PROJET DE RECHERCHE	
Veuillez consulter le <i>Guide – Bourses d'Excellence TransMedTech – Concours Automne 2020</i> .	
Axes	<input type="checkbox"/> Technologies diagnostiques, pronostiques et théranostiques <input type="checkbox"/> Imagerie multimodale et interventionnelle <input type="checkbox"/> Thérapies laser, sondes biophotoniques <input type="checkbox"/> Microfluidique, médecine de précision <input type="checkbox"/> Capteurs, mesure de biomarqueurs <input type="checkbox"/> Technologies thérapeutiques <input type="checkbox"/> Biomatériaux, implants, appareillage chirurgical <input type="checkbox"/> Nanotechnologies <input type="checkbox"/> Simulation, navigation et robotique chirurgicale <input type="checkbox"/> Interventions minimalement invasives <input type="checkbox"/> Technologies de réadaptation <input type="checkbox"/> Orthèses, prothèses <input type="checkbox"/> Aides techniques <input type="checkbox"/> Mobilité, posture, restauration de fonctions
Axes transversaux complémentaires	<input type="checkbox"/> Intelligence artificielle <input type="checkbox"/> Technologies des données <input type="checkbox"/> Modélisation/simulation <input type="checkbox"/> Aucun
Secteur associé à des maladies	<input type="checkbox"/> Neuro/Musculosquelettiques <input type="checkbox"/> Cardiovasculaires <input type="checkbox"/> Cancers

5. TITRE DU PROJET DE RECHERCHE

6. DESCRIPTION DU PROJET DE RECHERCHE (1000 mots max., pas d'image/dessin autorisés)

Décrivez clairement votre projet de recherche en respectant les sections suivantes : 1- Problématique et contexte, 2- Objectifs et hypothèses, 3- Méthodologie, 4- Résultats attendus, 5- Valeur ajoutée potentielle pour l'industrie medtech et/ou le secteur de la santé.

La description du projet doit être rédigée en collaboration avec les directeurs de recherche.



**BOURSES D'EXCELLENCE TRANSMEDTECH AUTOMNE 2020
CYCLES SUPÉRIEURS ET POSTDOCTORANTS
FORMULAIRE DE DEMANDE**

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the applicant to provide their request details.

7. PARTENAIRES ET COLLABORATEURS

Veillez identifier les trois principaux partenaires et/ou collaborateurs au projet, excluant les directeurs de recherche (ex : autre chercheur, clinicien, entreprise, patient-partenaire, etc.). Décrire succinctement le rôle de chacun dans le projet.

A	Nom, Prénom	
	Institution	
	Type de partenaire	Liste
	Expertise (3-5 mots-clés)	
	Rôle	
B	Nom, Prénom	
	Institution	
	Type de partenaire	Liste
	Expertise (3-5 mots-clés)	
	Rôle	
C	Nom, Prénom	
	Institution	
	Type de partenaire	Liste
	Expertise (3-5 mots-clés)	
	Rôle	

8. PARTICIPATION DES UTILISATEURS-PARTENAIRES DANS LE PROJET

L'Institut TransMedTech définit les utilisateurs-partenaires en tant que parties prenantes au processus d'innovation. Ces personnes peuvent être soit les patients, leur parent, les proches aidants, les cliniciens, les médecins, les professionnels de la santé, les étudiants, la communauté, les gestionnaires du système de santé, les professionnels techniques, etc.

(Maîtrise, Doctorat: 250 mots max.; Stagiaires postdoctoraux: 500 mots max.) : Dans votre projet, veuillez identifier au moins un utilisateur-partenaire. En quoi cet utilisateur-partenaire va-t-il contribuer significativement à votre projet? Comment sa participation va-t-elle influencer la pertinence de l'innovation et la solution (idéation, prototypage, validation)? Expliquez les résultats attendus de l'utilisateur-partenaire.

9. JUSTIFICATION DU MILIEU DE FORMATION ET DE RECHERCHE (750 mots max.)

Identifiez le(s) lieu(x) où se déroulera le projet de recherche (ex : labo X de l'hôpital Y, Entreprise A, labo K du centre de recherche Z, etc.) et décrivez les locaux, les installations et le personnel qui seront accessibles pour la réalisation du projet. Vous devez démontrer que le milieu est propice à la réalisation du projet. SITUATION COVID : présentez un plan de mitigation sommaire pour continuer à travailler sur le projet si le travail en présentiel est impossible.



**BOURSES D'EXCELLENCE TRANSMEDTECH AUTOMNE 2020
CYCLES SUPÉRIEURS ET POSTDOCTORANTS
FORMULAIRE DE DEMANDE**

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the applicant to provide their request or information.

10. COMPOSITION DU COMITÉ CONSEIL (équipe d'encadrement)

Le comité conseil doit être composé de 4 à 5 membres d'expertises complémentaires, dont le directeur et le(s) co-directeur(s) de recherche, un membre de l'UDI TransMedTech (qui vous sera attribué si vous obtenez la bourse) et au moins un membre additionnel, idéalement du domaine de la santé ou de l'industrie.

Le directeur de recherche doit **obligatoirement** être membre régulier à temps plein d'une institution membre de l'Institut TransMedTech (Polytechnique Montréal, Université de Montréal, CHU Sainte-Justine, CHUM, Hôpital Général Juif). Le co-directeur peut provenir d'une institution non-membre de l'Institut TransMedTech.

Tous les projets de recherche doivent être dirigés par **un directeur et un co-directeur provenant de disciplines différentes et complémentaires.**

DIRECTEUR*	Nom, Prénom	
	Courriel	
	Établissement et département	
	Expertise (5-10 mots-clés)	
CO-DIRECTEUR*	Nom, Prénom	
	Courriel	
	Établissement et département	
	Expertise (5-10 mots-clés)	
CO-DIRECTEUR	Nom, Prénom	
	Courriel	
	Établissement et département	
	Expertise (5-10 mots-clés)	
MEMBRE SUPPLÉMENTAIRE*	Nom, Prénom	
	Courriel	
	Établissement et département	
	Expertise (5-10 mots-clés)	
MEMBRE SUPPLÉMENTAIRE	Nom, Prénom	
	Courriel	
	Établissement et département	
	Expertise (5-10 mots-clés)	

*Obligatoire



**BOURSES D'EXCELLENCE TRANSMEDTECH AUTOMNE 2020
CYCLES SUPÉRIEURS ET POSTDOCTORANTS
FORMULAIRE DE DEMANDE**

11. POURQUOI SOUHAITEZ-VOUS RÉALISER VOTRE PROJET DE RECHERCHE À L'INTÉRIEUR DE L'ENVIRONNEMENT « LIVING LAB » DE L'INSTITUT TRANSMEDTECH ? (500 mots max.) Démontrez votre compréhension de l'Institut TransMedTech et décrivez votre intérêt à faire partie de cet environnement. Par exemple, quelle sera la valeur ajoutée à votre projet si celui-ci est réalisé en mode Living Lab, dans l'environnement TransmedTech? (voir *Guide – Bourses d'Excellence TransMedTech – Concours Automne 2020* pour plus de détails)

12. EXPÉRIENCE DE FORMATION LIVING LAB (STAGE) (250 mots max.)

Un stage d'une durée minimale de 2 mois doit être prévu durant la formation. Le milieu de stage est libre (industrie biomédicale, hôpital, centre de recherche, etc.) et peut être découpé en plusieurs phases, mais doit être justifié en fonction des objectifs de carrière et des compétences à développer dans le cadre du projet de formation TransMedTech.

Dans le cas des **stagiaires postdoctoraux**, une expérience de recherche pertinente dans **un milieu complémentaire à celui principal du stage postdoctoral** doit être prévue. Par exemple, si le projet postdoctoral est prévu en laboratoire universitaire, une expérience de formation Living Lab pourrait être prévue en milieu hospitalier.

Dans tous les cas, le superviseur du stage ne peut pas être le directeur ou le co-directeur de l'étudiant ou du stagiaire.

Lieu d'accueil	
Superviseur du stage	
Durée	
Dates approximatives	
Description et justification du stage	

13. QUEL EST VOTRE PLAN DE DÉVELOPPEMENT ET DE CARRIÈRE ? QUELLES SONT VOS MOTIVATIONS ? (750 mots max.)

Décrivez précisément vos objectifs de carrière. Identifier vos compétences actuelles et vos lacunes et décrivez les démarches et activités à entreprendre pour atteindre vos objectifs de carrière (ex : ateliers de formation, activités de réseautage, stages, etc.). Expliquez quelles sont vos motivations pour poursuivre vos études et faire carrière dans le domaine des technologies médicales. N'hésitez pas à mettre en avant vos réussites.

--



**BOURSES D'EXCELLENCE TRANSMEDTECH AUTOMNE 2020
CYCLES SUPÉRIEURS ET POSTDOCTORANTS
FORMULAIRE DE DEMANDE**

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the applicant to provide their request details.



**BOURSES D'EXCELLENCE TRANSMEDTECH AUTOMNE 2020
CYCLES SUPÉRIEURS ET POSTDOCTORANTS
FORMULAIRE DE DEMANDE**

14. MONTAGE FINANCIER

Veillez consulter le **Guide – Bourses d'Excellence TransMedTech – Concours Automne 2020** pour plus de détails sur le montage financier.

Le montant annuel total doit être égal ou plus élevé au montant standard minimum, sans excéder le montant cumulable maximal. La contribution de l'Institut TransMedTech ne peut en aucun cas être plus élevée que la moitié du montant standard minimum. Une contribution des directeurs de recherche est fortement souhaitée, peu importe les partenaires participant au montage financier.

Une bourse de mobilité de 3 000 \$ sera offerte à tous les boursiers TransMedTech. Un fonds de démarrage de 10 000 \$ sera offert à tous les **stagiaires postdoctoraux** pour la réalisation de leur projet.

(Ajouter une page supplémentaire si plusieurs scénarios sont possibles)

Programme d'études	Durée maximale de la bourse TransMedTech	Montant standard minimum (\$ CA)	Montant cumulable maximal (\$ CA)	Contribution maximale de l'Institut TransMedTech
Maîtrise-recherche	2 ans	22 000 \$ / an	30 000 \$ / an	11 000 \$ / an
Doctorat	3 ans	27 000\$ / an	40 000 \$ / an	13 500 \$ / an
Postdoctorat	2 ans	50 000 \$ /an + charges sociales, le cas échéant.	75 000 \$ / an + charges sociales, le cas échéant.	25 000 \$ /an + charges sociales correspondantes, le cas échéant.

*Note 1 : Les bourses de mobilité et les fonds de démarrage **ne doivent pas** être inclus au montage financier présenté ci-dessous.*

Note 2 : Le montant standard minimum est respecté pour toute la période de la bourse.

Note 3 : Si votre montage financier inclut une demande de bourse qui n'a pas encore été soumise ou dont le résultat n'est pas encore obtenu, vous devez remplir une ligne supplémentaire pour montrer la solution alternative qui sera utilisée pour atteindre le montant minimum standard pour chaque année.

Année	Partenaire	Montant	Montant confirmé ?	Date de début (mm-aaaa)	Date de fin (mm-aaaa)
1	Institut TransMedTech		s/o		
	Total				
2	Institut TransMedTech		s/o		
	Total				
3 (PhD seulement)	Institut TransMedTech		s/o		
	Total				

15. FORMATION UNIVERSITAIRE ANTÉRIEURE (Joindre tous les relevés de notes)

Université	Programme	Diplôme obtenu	Début (mm-aaaa)	Fin (mm-aaaa)	Moyenne obtenue / Note maximale	Nombre de crédits accumulés

16. EXPÉRIENCE EN RECHERCHE ET EN DÉVELOPPEMENT (Ex. projet de maîtrise, stage, expérience professionnelle)

Titre abrégé du projet ou poste occupé	Établissement / compagnie	Début (mm-aaaa)	Fin (mm-aaaa)

17. PRIX ET BOURSES OBTENUS (académiques seulement)

Organisme	Montant (devise)	Début (mm-aaaa)	Fin (mm-aaaa)

18. BREVETS

Titre du brevet	Lieu	Statut	Date de dépôt ou de publication
		Liste	
		Liste	
		Liste	

19. PUBLICATIONS

Pour vos références, utilisez le format des notes bibliographiques complètes de la publication originale. Indiquez la source de financement s'il y a lieu. Pour les publications rédigées par plusieurs auteurs, indiquez en pourcentage la contribution de chacun. Ajoutez des pages au besoin en respectant les catégories ci-dessous.

19.1 Articles de revue scientifique avec comité d'examen par les pairs (indiquez le facteur d'impact de la revue pour chaque article)

Articles publiés

Articles acceptés



**BOURSES D'EXCELLENCE TRANSMEDTECH AUTOMNE 2020
CYCLES SUPÉRIEURS ET POSTDOCTORANTS
FORMULAIRE DE DEMANDE**

19.2 Articles de revue scientifique (sans comité de relecture par les pairs ou sans facteur d'impact)

Articles publiés

Articles acceptés



**BOURSES D'EXCELLENCE TRANSMEDTECH AUTOMNE 2020
CYCLES SUPÉRIEURS ET POSTDOCTORANTS
FORMULAIRE DE DEMANDE**

19.3 Communications scientifiques

Communications orales réalisées

Communications orales acceptées

Communications par affiches réalisées

Communications par affiches acceptées



**BOURSES D'EXCELLENCE TRANSMEDTECH AUTOMNE 2020
CYCLES SUPÉRIEURS ET POSTDOCTORANTS
FORMULAIRE DE DEMANDE**

19.4 Chapitres de livre

Chapitres publiés

Chapitres acceptés

19.5 Rapports

Rapports publiés

Rapports acceptés



**BOURSES D'EXCELLENCE TRANSMEDTECH AUTOMNE 2020
CYCLES SUPÉRIEURS ET POSTDOCTORANTS
FORMULAIRE DE DEMANDE**

20. SIGNATURES

Les signataires certifient l'exactitude des renseignements contenus dans la présente demande. Par leurs signatures, le directeur et le(s) co-directeur(s) confirment qu'ils s'engagent à encadrer l'étudiant selon les principes du Living Lab TransMedTech.

Candidat

Nom, Prénom

Signature

Date

Directeur de recherche

Nom, Prénom

Signature

Date

Co-directeur de recherche

Nom, Prénom

Signature

Date

Co-directeur de recherche

Nom, Prénom

Signature

Date

Membre supplémentaire – Comité conseil

Nom, Prénom

Signature

Date

Membre supplémentaire – Comité conseil

Nom, Prénom

Signature

Date