**Dossier de candidature**

**Appel à Projets « Tech 4 Inclusion »**

Les porteurs de projets sont invités à compléter ce dossier de candidatureet à l’envoyer par mail à **AAP@pulsalys.fr** avant **le 23 novembre 2018 midi.** Pour tout renseignement et appui pour remplir le dossier (8-10 pages max), vous pouvez :

* Contacter Benoit MARTIN : benoit.martin@pulsalys.fr / 04.26.23.56.86
* Vous inscrire à la réunion d’information et d’aide à la préparation de candidature **le 3 octobre 2018 à Lyon** > [inscription](https://goo.gl/forms/65rdVuHMUb8A8cIi2)

Toutes les informations contenues dans le dossier restent confidentielles.

L’ensemble des personnes ayant accès aux dossiers (jury, etc.) sont soumises à un accord de confidentialité.

IDENTITE DU PROJET

**Titre du projet :**

**Titre court / acronyme :**

**Porteur de projet :**

Civilité :

Nom, prénom :

Fonction :

Etablissement hébergeur :

Téléphone :

E-mail :

Adresse professionnelle :

**Laboratoire :**

Nom complet et sigle :

Type d’unité (UMR, EA…) et n° :

Tutelles :

Adresse du siège administratif du laboratoire :

**Direction du Laboratoire :**

Nom, prénom :

E-mail :

**Contributeur2**

Civilité :

Nom, prénom :

Fonction :

Etablissement hébergeur :

Téléphone :

E-mail :

Adresse professionnelle :

**Contributeurs3 (etc.)**

**Autres personnes ou structures impliquées :**

**Le projet est-il déjà connu de PULSALYS : oui - non**

Une question sur le texte de l’AAP ? Un doute sur une rubrique à compléter ?

> n’hésitez pas à nous solliciter à l’adresse mail suivante : benoit.martin@pulsalys.fr avec « AAP Tech4Inclusion » en objet ; ou directement au 04 26 23 56 86

> Inscrivez-vous à la réunion d’information et d’aide à la préparation de candidature le 3 octobre 2018 à Lyon > [inscription](https://goo.gl/forms/65rdVuHMUb8A8cIi2)

DESCRIPTION GENERALE DE L’INNOVATION

**Description et principes (contenus, méthode, outil, savoir-faire…)**

APPLICATIONS CONCRETES

**Quelle(s) application(s)/ usagers sont visés ?**

**Quelle(s) attente(s)/besoin(s) en lien avec** l’amélioration de la qualité de vie des personnes en situation de handicap ou d’exclusion votre projet est-il susceptible de satisfaire ?

**Existe-t-il d’autres solutions permettant de répondre à ces attentes/besoins ?**

* si oui, lesquelles ?
* si non, pourquoi selon vous ?

**Quelle est l’originalité / la plus-value de votre proposition par rapport à l’existant ?**

**Des partenaires socio-économiques sont-ils déjà impliqués dans votre projet ?**

**Quelle pourrait être l’issue de votre projet** (à définir ; transfert vers entreprises, collectivités… ; création d’entreprise innovante ; autre) ?

STADE DE DEVELOPPEMENT

**Avez-vous obtenu des résultats ? Si oui lesquels ?** (Preuve expérimentale du concept, démonstration en simulation, test, démonstration dans un environnement opérationnel, etc.)**?**

**Vous paraissent-ils suffisamment avancés pour intéresser des utilisateurs / usagers ?**

**Avez-vous des communications/publications déjà réalisées, en cours ou prévues, relatives à ce projet ? Sous quelle échéance ?**

CONTEXTE CONTRACTUEL & PROPRIETE INTELLECTUELLE

**Vos contenus/outils/savoir-faire sont-ils issus de contrats de recherche ?**

Lesquels (projets européens, subventions, ANR, collaboration, thèse CIFRE…) ?

FAISABILITE DU PROJET

**Quelles sont vos motivations à engager une démarche de valorisation ?**

**Quel soutien attendez-vous de PULSALYS ?** Précisez **:**

* Les différentes étapes de l’accompagnement
* La durée des étapes (cf annexe calendrier prévisionnel) en fin de document)
* Les ressources souhaitées pour ces différentes étapes (cf. annexe budgétaire en fin de document)

**Votre projet fait-il l’objet d’autres demandes de soutien ou d’autres financements ?**

Si oui, lesquelles ?

ANNEXE : CALENDRIER PREVISIONNEL DU PROJET

**Phasage du projet**

*(Description simple des tâches et des livrables envisagées)*

Exemple :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Mois 1*** | ***Mois 2*** | ***Mois 3*** | ***Mois 4*** | ***Mois 5*** | ***Mois 6*** | ***Etc.*** |
| ***Tâche 1*** | ***x*** | ***x*** | ***x*** |  |  |  |  |
| ***Tâche 2*** |  | ***x*** | ***x*** | ***x*** |  |  |  |
| ***LIVRABLE 1*** |  |  |  | ***x*** |  |  |  |
| ***Tâche 4*** |  | ***x*** | ***x*** | ***x*** | ***x*** |  |  |
| ***LIVRABLE 2*** |  |  |  |  |  | ***x*** |  |

ANNEXE BUDGETAIRE

*A ce stade, il s’agit d’une annexe budgétaire prévisionnelle*

**Budget total demandé : \_\_\_ €**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Type de dépense** (équipement, recrutement, prestation, etc.) | Descriptif de la dépense | Montant estimé |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Rappel :**

Les dépenses suivantes sont éligibles :

* Salaires pour du recrutement de compétences spécifiques
* L’achat de consommables, l’achat d’équipements dédiés au programme de maturation.
* Prestations externes : les prestations de services, etc.
* Frais de propriété intellectuelle

Les dépenses suivantes ne sont PAS éligibles :

* Travaux de recherche
* Actions de dissémination (édition scientifique, colloque, séminaires)
* Les frais de déplacement (transport, hébergement…) n’étant pas en lien direct avec le programme de maturation,
* Les frais de gestion du laboratoire (abonnement téléphone, Internet, provision sur salaires, fournitures de bureau…),

SIGNATURES

Date :

Signature du/de la porteur / porteuse de projet

Date :

Signature du/ de la Directeur/ directrice de laboratoire

**Une question sur le texte de l’AAP ? Un doute sur une rubrique à compléter ?**

**> n’hésitez pas à nous solliciter à l’adresse mail suivante : benoit.martin**@**pulsalys.fr avec « AAP Tech4Inclusion » en objet ; ou directement au 04 26 23 56 86**

**> Venez à la réunion d’information et d’aide à la préparation de candidature le 3 octobre 2018 à Lyon >** [inscription](https://goo.gl/forms/65rdVuHMUb8A8cIi2)