

Appel à Projets de Recherche

*Association de l'Ostéogenèse Imparfaite*

Le dossier de candidature comprend :

1. Un Dossier Recherche

1 - Renseignements administratifs scientifiques

2 - Résumé du projet de recherche et mots clés

3 - Projet de recherche

1. Un dossier administratif financier

**Le dossier est à envoyer par courriel à l’adresse suivante :** **info@aoi.asso.fr**

**Un accusé de réception vous sera envoyé par mail**

Le projet de recherche doit concerner l’ostéogenèse imparfaite et peut porter sur de la recherche clinique, fondamentale et/ou translationnelle.

**Sa durée maximale est de trois ans.**

**Il doit être rédigé en anglais (avec résumé en français et en anglais)**

**Project**

|  |  |
| --- | --- |
| Acronym |  |
| Title |  |
| Duration (months) |  |
| Key words (5 max) |  |
| Amount requested (€) |  |

**Type of research:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Clinical research**  | ☐ |
| **Basic/ translational research** |   |

**Project coordinator**

|  |  |
| --- | --- |
| Last Name |  |
| First Name |  |
| Position |  |
| Institution  |  |
| Institution adress |  |
| Email adress |  |
| Phone number |  |
| Name of Laboratory/ clinical department Director |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **5 best papers on the topic of the coordinator in the last eight years**  |
| **1** |
| **2** |
| **3** |
| **4** |
| **5** |

**Partnerships**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Partner number | Name of researchers involved in the project | Name of research team | Mail and e mail address |

Roles of partners in the project

* **Partner 1**:
* **Partner 2**

• **Partner 3**

Summary (non confidential) [[1]](#footnote-1)

RESUME en anglais

RESUME **Français (***2000 caractères espaces inclus)*

**Project description ( 6 pages maximum, références incluses )**

* **Planning ou calendrier prévisionnel**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TASKS | objectives – brief description – Deliverables – Estimated costs | Partners involved\* | Duration (start-end ) months |

financing

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Team1 (Coord.) | Equipment  | 0 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Summary of budget by type of costs | Requested funds | Other financial support | Total Budget total (7) |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**ORGANISME GESTIONNAIRE DE FONDS**

|  |  |
| --- | --- |
| Organisme | INSERM |
| Type de partenaire |
| Nom # |  |
| Prénom # |  |
| Adresse postale |  |
| Courriel |  |
| Fax |  |
| Téléphone |  |
| Références bancaires\*  |  |
| Code APE \* |  |
| N° de SIRET\* |  |

**Experts pour la relecture**

**Proposés :**

**Non souhaités :**

1. The summary of the project may be published on the AOI website [↑](#footnote-ref-1)