**PROGRAMME DE MOBILITÉ DOCTORALE** **AUX ÉTATS-UNIS**

APPEL À PROJETS

FORMULAIRE

*(also available in English)*

**LISTE DE VÉRIFICATION**

[ ]  Formulaire de demande (le présent document)

[ ]  Curriculum vitae de l’étudiante ou de l’étudiant au doctorat

[ ]  Lettre de recommandation de la superviseure ou du superviseur de recherche de l’Université d’Ottawa

[ ]  [Formulaire RE](https://uottawa.evision.ca/uOttawa_eAwardsPortal/faces/jsp/login/login.jsp;jsessionid=E0858876C594177C74C0F643020182C6?lang=fr&chgl=y) dûment rempli et signé par la superviseure ou le superviseur de l’uOttawa

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’étudiante ou de l’étudiant | Nom de l’étudiante ou de l’étudiant |
| Année d’études |  |
| Département et faculté  |   |
| Courriel |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Professeure superviseure ou professeur superviseur de l’Université d’Ottawa | Superviseure ou superviseur |
| Département et faculté ou hôpital affilié |  |
| Courriel |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Professeure superviseure ou professeur superviseur de l’établissement aux États-Unis | Superviseure ou superviseur |
| Département et faculté |  |
| Courriel |  |

|  |
| --- |
| **Titre du projet** |
| Insérer le texte |

|  |
| --- |
| **Description du projet et de la complémentarité entre les intérêts de recherche de la doctorante ou du doctorant de uOttawa et ceux des deux superviseures ou superviseurs (max. 1 page)** |
| Insérer le texte |

|  |
| --- |
| **Description des activités planifiées, y compris leurs dates prévues (max. 1 page)** |
| **Arrivée** | Insérer la date | **Départ** | Insérer la date |
| Insérer le texte |

|  |
| --- |
| **Description de la supervision qui sera offerte et des objectifs d’apprentissage (max. ½ page)** |
| Insérer le texte |

**DÉCLARATIONS ET SIGNATURES**

**En tant que doctorante ou doctorant de l’Université d’Ottawa**, je m’engage par la présente à me conformer aux politiques et procédures de l’établissement américain concernant la conduite responsable de la recherche.

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’étudiante ou de l’étudiant | Nom de l’étudiante ou de l’étudiant |
| Date | Date |
| Signature |  |

**En tant que directrice ou directeur de thèse à l’Université d’Ottawa**, j’accepte par la présente de fournir la formation et le soutien nécessaires à l’étudiante ou l’étudiant sous ma supervision.

|  |  |
| --- | --- |
| Superviseure ou superviseur à uOttawa | Superviseure ou superviseur |
| Date | Date |
| Signature |  |

**En tant que superviseure ou superviseur de l’établissement** **hôte aux États-Unis**, j’accepte par la présente de fournir la formation, la supervision et le soutien nécessaires à la réussite du séjour de la doctorante ou du doctorant.

|  |  |
| --- | --- |
| Superviseure ou superviseur  | Superviseure ou superviseur |
| Date | Date |
| Signature |  |