|  |
| --- |
| **Autorisation de dépôt d’une demande de certification éthique**  ***Dans le cadre de l’Entente entre le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-St-Jean et l’Université du Québec à Chicoutimi*** |

|  |
| --- |
| **Titre du projet** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Responsable(s) du projet** | |  | | |
| Chercheur principal  Direction de recherche |  | Mme  M. | | |
|  |  | Nom : | | |
|  |  | Prénom : | | |
|  |  | Adresse courriel : | | |
|  |  | Adresse postale: | | |
|  |  | Ville : | | Province : |
|  |  | Code postal : | | |
|  |  | Téléphone : | | Extension : |
|  |  | Télécopieur : | | |
|  |  | Affiliation/fonction : | | |
|  |  | Discipline : | | |
|  |  | Emploi : | | |
| Étudiant |  | Mme  M. | | |
| Diplôme postulé | Baccalauréat | Nom : | | |
|  | Maîtrise | Prénom : | | |
|  | Doctorat | Adresse courriel : | | |
|  |  | Adresse postale : | | |
|  |  | Ville : | Province : | |
|  |  | Code postal : | | |
|  |  | Téléphone : | Extension : | |
|  |  | Télécopieur : | | |
|  |  | Affiliation/fonction : | | |
|  |  | Discipline : | | |

|  |
| --- |
| **Financement**  Ce projet fait-il l’objet d’une demande de financement ?  Oui  Non  Dans l’affirmative, veuillez préciser le nom de l’organisme subventionnaire : |
| **La recherche est-elle menée, en tout ou en partie, dans plus d’un établissement du réseau de la santé et des services sociaux ?**  **oui**  **non**  Dans l’affirmative, veuillez identifier les centres concernés :   |  | | --- | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **Dates auxquelles vous prévoyez commencer et terminer la recherche**  Date prévue pour le début du recrutement :  Date prévue de fin de la collecte des données (la contribution des participants est achevée) :  Date présumée de fin de la recherche : |

***RÉSERVÉ À L’ADMINISTRATION***

Le Décanat de la recherche et de la création autorise le responsable du projet susmentionné à transmettre au secrétariat du Comité d’éthique de la recherche du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-St-Jean (CIUSSS-SLSJ)la demande de certification éthique jointe à ce formulaire.

Doyen de la recherche et de la création Date