|  |  |
| --- | --- |
|  | Appel à projets 2025  **Mobilités internationales**  **Date de clôture : 14 novembre 2024** |
|  |

**Formulaire**

|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé du projet :** | **Destination(s) :** |
| **Dominante de la mobilité**  Recherche  Formation | |
| **Laboratoire / Composante / Service :** | **Responsable(s) :** |
| **Dates et durée prévue :** | |
| **Somme demandée aux ACI LRU :**  *(Merci de compléter le budget détaillé concernant l’ensemble des frais en fin de formulaire)* | |
| **Adéquation à la stratégie de l’établissement :** | |
| **Description synthétique du projet** *(accessible à un non spécialiste) :* | |
| **Projet**   * ***Contexte historique de la collaboration*** * ***Objectifs et impacts prévus pour le partenariat*** * ***Résultats attendus et indicateurs (ex : flux d’étudiants prévus, co-publications, signature d’accord, dépôts de projets communs)*** | |
| **Pièces à joindre :**   * CV du porteur et / ou de la personne invitée * Tout document jugé utile pour la compréhension et l’évaluation du dossier : éléments financiers, éléments scientifiques et opérationnels (planning de réalisation)   *Attention : le dossier doit rester synthétique !* | |
| **Date, nom et signature du porteur de la demande**  **Date et signature de chacun des co-financeurs internes à l’établissement** *(départements, laboratoires etc..)* | |

**BUDGET DÉTAILLÉ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DEPENSES | | |
| **Organisation, logistique** |  | **Coûts estimés (en €)** *(merci de ne mettre que des chiffres dans cette colonne)* |
| Hébergements……………………………………………. |  |
| Voyage………………………………………………………. |  |
| Restauration……………………………. |  |
| **Autres frais** | ……………………………………………………………….. |  |
|  | **Total des dépenses** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RECETTES | | |
|  | | **Attendues (en €)** *(merci de ne mettre que des chiffres dans cette colonne)* |
| **Financements apportés par le laboratoire, la composante ou le service** *(précisez la source de financement et le montant attendu)* | …………………………………….. |  |
| …………………………………….. |  |
| …………………………………….. |  |
| **Financements apportés par des partenaires extérieurs** (*précisez la source de financement et le montant attendu)* | …………………………………….. |  |
| **Financement demandé à l’établissement** | …………………………………….. |  |
|  | **Total des recettes** |  |