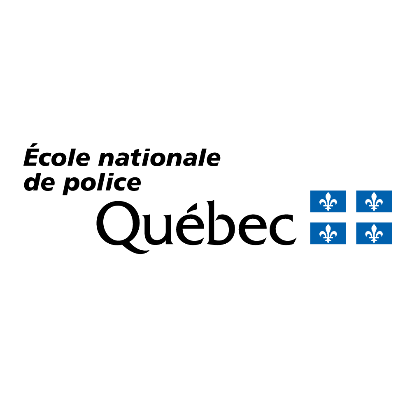
****

**Proposition de projet ou d’activités de recherche**

**DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT PÉDAGOGIQUE ET DE LA RECHERCHE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Titre du projet ou de l’activité :** | | |
| **Objet de la demande :** | Collaboration de recherche | Avis méthodologique |
| Collecte de données à l’ENPQ | Stage de recherche |
| Autres, nommez : |  |
| **Demandeur principal** | | |
| Statut : |  | |
| Nom : |  | |
| Établissement ou organisations : |  | |
| Unité, direction ou département : |  | |
| Adresse : |  | |
| Téléphone : |  | |
| Courriel : |  | |
| **Collaborateur (1)** | | |
| Statut : |  | |
| Nom : |  | |
| Établissement ou organisation : |  | |
| Unité, direction ou département : |  | |
| Adresse : |  | |
| Téléphone : |  | |
| Courriel : |  | |
| **Collaborateur (2)** | | |
| Statut : |  | |
| Nom : |  | |
| Établissement ou organisation : |  | |
| Unité, direction ou département : |  | |
| Adresse : |  | |
| Téléphone : |  | |
| Courriel : |  | |

| 1. **Thème et contexte du projet ou de l’activité** |
| --- |
| *Décrivez le thème et le contexte du projet ou de l’activité.* |

| 1. **Objectif(s) du projet ou de l’activité** |
| --- |
| *Énoncez clairement et brièvement les objectifs du projet ou de l’activité.* |

| 1. **Certification éthique** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| Est-ce que ce projet nécessite une certification éthique? | Oui | Non | s.o. |
| ***Si oui****, certification éthique obtenue :* | Oui | Non |  |
| *No de certificat :* |  | |  |
| *Période de validité du certificat :* |  | |  |
| *Établissement responsable d’émettre le certificat éthique :* |  | |  |

| 1. **Méthodologie** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| Est-ce que le projet nécessite une collecte de données? | Oui | Non | s.o. |
| ***Si oui****, décrivez les aspects méthodologiques de la collecte de données (p. ex. description de l’échantillon, outils de collecte de données et déroulement), tels qu’approuvés par le comité d’éthique à la recherche (s’il y a lieu).* | | | |
|  | | | |

| 1. **Durée du projet** | |
| --- | --- |
| Date de début : | Date de fin : |

| 1. **Financement** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Est-ce que le projet ou l’activité a obtenu du financement? | Oui | Non | |  | s.o. |
| ***Si oui***, *source de financement* : | | | *durée du financement* : | | |

| 1. **Description de la demande** |
| --- |
| *Formulez clairement vos besoins en ce qui concerne le projet ou l’activité (p. ex.  type d’appui ou de partenariat de recherche, besoins en lien avec la collecte de données).* |

| 1. **Lettre d’appui** | | |
| --- | --- | --- |
| Est-ce que votre projet nécessite une lettre d’appui de la part de l’ENPQ? | Oui | Non |

| 1. **Retombées** |
| --- |
| *Décrivez les retombées attendues du projet ou de l’activité dont l’École nationale de police du Québec pourra bénéficier.* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Documents** | | | |
| Veuillez joindre les documents suivants à votre formulaire de demande. | | | |
|  | Document joint | À venir | s.o. |
| Devis de recherche ou document descriptif du projet |  |  |  |
| Certificat éthique |  |  |  |
| Copie des outils ou instruments de collecte de données |  |  |  |
|  |  |  |  |

| 1. **Renseignements supplémentaires** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Veuillez indiquer les renseignements supplémentaires nécessaires à l’évaluation de votre demande (p. ex.  les exigences relatives à l’échéancier d’une demande de subvention).* | | | | |
| **Signature** | | | | |
| Je confirme que toutes les informations inscrites dans ce formulaire sont véridiques.  Je comprends que cette demande est évaluée en fonction des critères retenus par le Centre de recherche et de développement stratégique et le Comité consultatif en recherche de l’École nationale de police du Québec.  Je comprends que si le projet est approuvé, une entente définissant les modalités du projet de recherche ou de l’activité de recherche sera rédigée et approuvée par ce même comité. | | | | |
|  |  | | |  |
|  | Signature du demandeur |  | Date  JJ / MM / AAAA |  |

|  |
| --- |
| **Espace réservé au Centre de recherche et de développement stratégique** |
| Date de réception de la demande : |
| Date de la décision :  Décision :  Demande rejetée  Demande soumise au Comité consultatif en recherche |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Espace réservé au Comité consultatif en recherche** | | | | |
| Date de la rencontre du comité consultatif :  Présents lors de la rencontre : | | | | |
|  | | | | |
| Décision : | Demande approuvée telle que reçue  Demande approuvée après modifications  Demande rejetée  Demande nécessitant des précisions : | | | |
|  |  | | | |
| Processus institutionnel : (lorsque applicable) | | Topo ministériel  Portefeuille de projets (p. ex. projets qui nécessitent des fonds internes ou une  collaboration interdirection lors de sa réalisation)  Planification stratégique  s.o. | | |
|  | | |  |  |
| Geneviève Lizée, Directrice  *Direction de la recherche, de l’expertise et de la pédagogie* | | |  | Date  AAAA/MM/JJ |