

RÉSEAU DE FORMATION EN RECHERCHE EN PHYSIQUE MÉDICALE – CRSNG FONCER



Évaluation du candidat et information sur le projet



1. Nom du candidat: _____

2. S'il s'agit d'un nouveau candidat, prière de commenter sur:

a. l' excellence acad/mique du candidat:

b. les aptitudes du candidat pour la recherche:

c. les aptitudes du candidat pour le leadership, la communication et les relations interpersonnelles:

3. Projet proposé:

a. Titre et résumé du projet (250 mots)

b. Objectifs du projet et échéancier approximatif Durant le période de financement:

c. Aspects de mobilité et d'échange intraéinter-réseau du projet:

d. Partners, indicate, if any

i. Industrie _____

ii. Clinique _____

iii. Gouvernement _____

4. Supervisor

a. CV Commun canadien ou Formulaire 100 CRSNG (accepté avant janvier 2014)
[prière d'attacher].

Les signatures ci-bas reconnaissent que les objectives et l'échéancier décrits ci-dessus sont acceptables. **Notez que la nonatteinte de ces objectifs au cours de deux rapports d'avancement peut mener au retrait de candidat du programme d'étude.**

Chercheur FONCER / superviseur : _____
Nom, signature et date

Étudiant : _____
Nom, signature et date

Prière de compléter le formulaire et de l'envoyer par courriel en format PDF à tatjana.nisic@mcgill.ca