SFC - SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CARDIOLOGIE

Année 2023

Dossier de candidature à la Bourse de Recherche

« Insuffisance Cardiaque :

Amélioration de la connaissance et ou de la prise en charge des patients dans l’insuffisance cardiaque »

Avec le soutien de Novartis Pharma

Montant = 20 000 €

**Le dossier de candidature devra être envoyé par mail à :** [prix-bourses@sfcardio.fr](mailto:prix-bourses@sfcardio.fr)

|  |  |
| --- | --- |
| **Date limite de dépôt des candidatures :**  *Les dossiers en retard et/ou incomplets*  *ne seront pas pris en considération* | **31 octobre de l’année en cours** |
| **Composition du Jury** | **Novembre de l’année en cours** |
| **Désignation du Lauréat** | **20 Décembre de l’année en cours** |
| **Remise officielle lors des JE de la SFC** | **Janvier de l’année suivante** |

Merci de bien vouloir inscrire votre nom ICI

**Identité du candidat**

**Monsieur  Madame**

**NOM :** *Cliquez ici pour entrer du texte*

**Prénom :** *Cliquez ici pour entrer du texte*

**Numéro d’adhérent SFC :** *Cliquez ici pour entrer du texte* **Je ne suis pas membre de la SFC**

**Date de naissance :** *Cliquez ici pour entrer une date* Lieu de naissance *Cliquez ici pour entrer du texte*

**Adresse personnelle :** *Cliquez ici pour entrer du texte*

**Tél. portable :***Cliquez ici pour entrer du texte*

**Email :** *Cliquez ici pour entrer du texte*

**Situation Professionnelle**

**Poste occupé :** *Cliquez ici pour entrer du texte.*

**Établissement Professionnel :** *Cliquez ici pour entrer du texte*

**Adresse professionnelle :** *Cliquez ici pour entrer du texte*

**Tél. :** *Cliquez ici pour entrer du texte*

**Email :***Cliquez ici pour entrer du texte*

Merci de bien vouloir inscrire votre nom ICI

**Titre du travail en français**

**Titre du travail en anglais**

**Date du dépôt de la demande :**

**Signature obligatoire**

Merci de bien vouloir inscrire votre nom ICI

**Demande de candidature en français**

Merci de bien vouloir inscrire votre nom ICI

**Curriculum vitae**

Merci de bien vouloir inscrire votre nom ICI

**Liste des titres et travaux**

Merci de bien vouloir inscrire votre nom ICI

**Exposé du programme de recherche clinique ou épidémiologique ou projet de recherche liée à une perspective d’intérêt clinique 15 pages maximum, en français**

Merci de bien vouloir inscrire votre nom ICI

**Résumé du programme de recherche en une page maximum, en français**

Merci de bien vouloir inscrire votre nom ICI

**Budget prévisionnel**

Merci de bien vouloir inscrire votre nom ICI

**Calendrier prévisionnel du programme de recherche**

Merci de bien vouloir inscrire votre nom ICI

**Coordonnées de l’établissement désigné comme gestionnaire de la Bourse**

**Nom de la structure :**

**Nom et prénom du responsable de la structure :**

**Adresse postale :**

**Téléphone :**

**Courriel :**

**Coordonnées bancaires**