

## Programme Temps protégé@Imagine

### CONTRAT « TEMPS PROTEGE RECHERCHE »

#### Dossier

- Titre et résumé du projet de recherche (**limité à 1 page**)
- Curriculum vitae (**limité à 1 page**)
- Projet personnel de recherche (**limité à 3 pages**)
- Publications et brevets
- Collaborations (**limité à 1 page**)

#### Organisation du contrat « Temps protégé recherche »

#### Avis structures d'accueil

- Accord du laboratoire d'accueil
- Accord du Groupe Hospitalo-Universitaire AP-HP.Centre- Université de Paris

**Le dossier et les documents signés et numérisés doivent être déposés à l'adresse**

**[callapplication@institutimagine.org](mailto:callapplication@institutimagine.org)**

---

Contrat "Temps protégé recherche"

Nom :

Prénom :

Fonction :

---

**Titre du projet de recherche :**

**Intitulé et numéro du laboratoire d'accueil - nom du responsable :**

**Résumé du projet :**

**Principales publications du candidat (limitées à 5) :**

**Mots clefs, 5 maximum en anglais**

---

Contrat "Temps protégé recherche"

Nom :

Prénom :

Fonction :

---

### Curriculum Vitae (1 page maximum)

Mentions obligatoires :

- Date de naissance
- Diplômes (intitulés et dates d'obtention) et fonctions hospitalières
- Services où vous avez exercé vos fonctions hospitalières (années, établissement, intitulé et responsable)
- Formations de recherche fréquentées en France et/ou à l'étranger (dates, lieu et responsable)

---

Contrat "Temps protégé recherche"

Nom :

Prénom :

Fonction :

---

**Projet personnel de recherche (3 pages maximum) rédigé selon le plan suivant**

- Titre
- Contexte international et hypothèse de travail (l'argumentation doit s'appuyer sur des références bibliographiques comprenant les publications majeures relatives au sujet) en identifiant les questions actuellement sans réponse ;
- Justification de la stratégie ;
- Description du programme (méthode, étapes, difficultés éventuelles...) ;
- Conséquences attendues.

---

Contrat "Temps protégé recherche"

Nom :

Prénom :

Fonction :

---

### Principales réalisations (2017-2022)

- Principales publications originales publiées ou acceptées dans des revues d'audience internationale (souligner les 5 meilleures)
- Invitations comme conférencier en France et à l'étranger
- Brevets (date et intitulé) et prises de licence d'exploitation

---

Contrat "Temps protégé recherche"

Nom :

Prénom :

Fonction :

---

---

**Laboratoire actuel :**

**Temps actuel consacré à la recherche** (en % du temps complet, ou nombre de demi-journées par semaine) :

---

**Laboratoire où sera menée la recherche :**

**Temps consacré à la recherche prévu dans le cadre du contrat « Temps protégé recherche »** durée demandée (en % du temps complet, ou nombre de journées par semaine) :

---

**Temps Hospitalier :**

**Nom du service :**

**Fonctions actuelles :**

**Fonctions libérées dans le cadre du contrat « Temps protégé recherche » :**

---

Contrat "Temps protégé recherche"

Nom :

Prénom :

Fonction :

---

**Accord du Groupe Hospitalo-Universitaire AP-HP.Centre- Université de Paris**

**M. Serge MOREL**

Directeur du Groupe Hospitalo-Universitaire AP-HP.Centre- Université de Paris  
Hôpital Européen Georges Pompidou – 20 rue Leblanc - 75015 PARIS

**Signature :**

**Directeur de DMU Département Médico-Universitaire**

Nom, Prénom :

Téléphone :

Email

Accord motivé montrant comment la candidature s'inscrit dans le projet de l'établissement :

**Signature :**

Cachet du Groupe Hospitalo-Universitaire AP-HP.Centre- Université de Paris et date :

Signature du **Directeur du GHU APHP.CUP :**

Signature du **Chef de Service :**

*NB : Cette page doit être numérisée après avoir été remplie et signée.*

---

Contrat "Temps protégé recherche"

Nom :

Prénom :

Fonction :

---

### Accord du directeur du laboratoire

Nom et prénom du directeur :

Intitulé complet du laboratoire :

Adresse :

Téléphone :

Email :

### Justification d'accueil

Justifier l'accueil du candidat dans votre laboratoire en précisant pour votre thématique,

- les contributions attendues dans le domaine de la médecine ou en santé publique,
- les interactions éventuelles avec la recherche clinique ou en santé publique,
- les collaborations avec des équipes impliquées dans la recherche clinique ou en thérapeutique prévues pour le projet de recherche envisagé.

### Organigramme de l'équipe d'accueil

Indiquer la fonction et le temps consacré à la recherche des membres constituant l'équipe

### Principales publications de l'équipe d'accueil

En rapport avec la thématique du projet de recherche (5 maximum 2017-2022)

Date :

Signature du directeur de laboratoire d'accueil :

*NB : Cette page doit être numérisée après avoir été remplie et signée.*