**Formulaire de demande de financement**

**Manifestations scientifiques en neurosciences**

***Funding application form***

***Scientific events in neuroscience***

Dossier à renvoyer rempli avant le 1er octobre 2019 à / *To be returned completed by October 1st, 2019, to :* neuroschool-candidature@univ-amu.fr

**1) Titre de la manifestation */ Event title* :**

**2) Informations personnelles sur le porteur de projet */ Personal information about the project leader***

NOM / *LAST NAME* :

Prénom */ First name* :

Fonction */ Position* :

Etablissement, unité de recherche, laboratoire / *Institution, research unit, laboratory* :

Adresse professionnelle */ Professional address* :

Téléphone */ Phone number* :

Adresse e-mail */ E-mail address* :

**3) Autres membres du comité d'organisation** (NOM, prénom, fonction, affectation) */ Other members of the organizing committee (LAST NAME, first name, position, institution)* :

**4) Détails sur la manifestation */ Details about the event***

**Dates** : du (*from*) ……….. au (*to*) ………..

(ces dates doivent être comprises entre le 01/03/2020 et le 28/02/2021 - *these dates must be between 01/03/2020 and 28/02/2021*)

**Lieu** ***/ Location*** :

**Programme** (***max 250 mots/words***) :

**Audience** ciblée et **nombre de participants** attendus, éventuellement en précisant le nombre de places réservées aux étudiants (master ou doctorants) de la communauté NeuroSchool (***max 100 mots***) */ Targeted audience and number of expected participants, possibly specifying the number of places reserved for students (Master’s or PhD students) from the NeuroSchool community (max 100 words)* :

Liste des **intervenants** (NOM, prénom, fonction, affectation et titre de leur intervention, si disponible) */ List of speakers (LAST NAME, first name, position, institution and title of their talk, if available) :*

**5) Dépenses envisagées** (par exemple frais d’hébergement, de déplacement, de repas, la location d’équipement ou de salles, etc.) Merci d’indiquer quelles dépenses seraient prises en charge par NeuroSchool1. / *Planned expenses (e.g. accommodation, travel, meals, rental of equipment or rooms, etc.) Please indicate which expenses would be covered by NeuroSchool.[[1]](#footnote-1)*

**6) Subventions** pour le projet : indiquez le montant demandé à NeuroSchool et les autres sources de financement (préciser si acquises/espérées, source et montant et, si espérées, la date de réponse prévue) */ Project grants : indicate the amount requested from NeuroSchool and from other sources of funding (specify if acquired/expected, source, amount and expected response date) :*

1. Veuillez noter que, pour des raisons administratives, NeuroSchool doit suivre les procédures d’AMU, utiliser les services d’un traiteur particulier, et réserver billets et hébergement auprès de fournisseurs autorisés seulement, dans certaines limites budgétaires. Consultez votre gestionnaire de laboratoire, notre gestionnaire, le règlement financier A\*Midex et le Guide des missions d'AMU pour plus d'information. / *Please note that, for administrative reasons, NeuroSchool must follow AMU procedures and buy catering services or book tickets and accomodation through authorized suppliers only, within certain budget limits.*

*Guide des événements subventionnés par NeuroSchool :*

[*http://neuro-marseille.org/wp-content/uploads/2019/03/neuroschool-guide-des-evenements-subventionnes.docx*](http://neuro-marseille.org/wp-content/uploads/2019/03/neuroschool-guide-des-evenements-subventionnes.docx) [↑](#footnote-ref-1)