

**Programme Hub Innovergne
Action 3.2 partager l'innovation**

DOSSIER DE CANDIDATURE

« Chèque Recherche-Innovation »

Vos découvertes sont l'avenir de notre territoire

Dossier à retourner par voie électronique à hubinnovergne.cap2025@uca.fr en format **texte et pdf**.

Pour toute question sur le dossier de candidature, vous pouvez contacter Emmanuelle POIX, cheffe de projet du Hub Innovergne, emmanuelle.poix@uca.fr (bureau SPA 454 SIGMA : 04 73 28 80 94)

Rappel objectif : encourager l'innovation en finançant les premières démarches de chercheur·ses souhaitant diffuser leurs résultats de recherche auprès d'un ou plusieurs acteurs socio-économiques, de préférence, du territoire.

Identité et coordonnées professionnelles du ou des co-porteur·ses de projet	Prénom (s) : _____ Nom (s) : _____ Fonction (s) : _____ Nom de l'établissement : _____ Nom de l'UMR/laboratoire : _____ Ville : _____ Pays d'origine pour les chercheurs invités : _____ Téléphone : _____ Mail : _____
Implication dans Cap 20-25 <i>(challenge ou programme)</i>	
Dates prévisionnelles de réalisation du projet	Date de début : _____ Date de fin : _____ <i>(12 mois maximum)</i>
Montant demandé	
Titre du projet <i>(100 caract. max en 12pt)</i>	
Résumé du projet <i>(5 lignes max en 12pt)</i>	

A. Descriptif du projet : Travail de recherche, projet de valorisation, freins actuels à l'innovation
(1 page max en 12pt)

B. Caractérisation de l'innovation potentielle de votre projet :

Produit/service Procédé/méthode marché/usage

Votre projet conduit vers une innovation que vous qualifieriez plutôt de :

incrémentale adjacente de rupture radicale

Éléments de justification *(10 lignes max 12pt)*

C. Inscription de votre projet dans l'une des thématiques **CAP 20-25**

- Challenge 1 : Agro-écosystèmes durables dans un contexte de changement global
- Challenge 2 : Systèmes et services innovants pour les transports et la production
- Challenge 3 : la mobilité personnalisée comme facteur-clé de la santé
- Challenge 4 : Risques naturels catastrophiques et vulnérabilité socio-économique
- Autres programmes CAP 20-25 (précisez) :

Si votre projet ne relève d'aucun de ces axes stratégiques précis, pouvez-vous dire qu'il contribue au **développement d'un mode de vie durable en Auvergne** (axe général de CAP 20-25) :

- Oui – (Expliquez en quelques lignes) Non pas spécifiquement.

Avez-vous déjà mené d'autres actions de recherche dans le cadre de CAP 20-25 :

- Oui - Si oui lesquelles Non

D. Plan d'action : tâches et calendrier prévisionnel

Le plan d'action proposé ne peut s'étendre au-delà du 31/10/2021 et pour le personnel UCA les dépenses devront être engagées (bon de commande et convention de stage) avant le 30 juin 2021 sans autre délai possible.

(1 page max en 12pt)

E. Acteur(s) socio-économiques ayant manifesté un intérêt pour vos travaux de recherche :

(Document type de manifestation d'intérêt à remplir par l'acteur socio-économique en annexe)

Acteur n°1, siège social :

- acquis à mobiliser

Acteur n°..., siège social :

- acquis à mobiliser

Impact pour les acteurs socio-économiques impliqués :

- création d'entreprise création / maintien d'emplois
 développement du chiffre d'affaire Amélioration de service

F. Préciser la manière dont vous envisagez les relations avec les partenaires socio-économiques à la suite de ce projet ? (Dépôt de dossiers de financement communs, accord de consortium, CIFRE, commercialisation de licence ...)

G. Accompagnement du projet par une structure/une personne (nom et qualité) ou insertion dans une dynamique de filière (pôle d'attractivité ou cluster)

H. Budget prévisionnel détaillé

<i>Dépenses en euros</i>	<i>Montant</i>	<i>Recettes (€)</i>	<i>Montant</i>
<i>Frais de mission</i>		<i>Aide demandée au Hub Innovergne</i>	
<i>Achat</i>		<i>Autres aides sollicitées éventuellement</i>	
<i>Expertise</i>			
<i>Dépenses de personnel (hors décharge horaire)</i>			
<i>Communication</i>			
<i>Autres (précisez)</i>			
TOTAL (€)		TOTAL (€)	

I. Impact sur la visibilité du projet CAP 20-25 *

Articles, affichage, plaquette, etc.

J. Pour nous aider à mieux diffuser nos dispositifs de soutien à vos initiatives, pourriez-vous nous dire comment vous avez entendu parlé de ce dispositif ?

- Information donnée par le Responsable d'Unité de Recherche
- Information donnée par un service de votre établissement, lequel :.....
- Recherche sur internet
- Recommandation d'un-e collègue
- Autre :

Nom et Signature du demandeur :

A, le / /

**Rappel des obligations de communication dans le cadre du financement d'une action par CAP 20-25 :
Obligation d'apposer les logos CAP 20-25 et PAI sur toute publication,
et de mentionner le concours du programme Hub Innovergne dans la mesure du possible.*

Manifestation d'intérêt de l'acteur socio-économique

(remplir une lettre de manifestation d'intérêt par acteur socio-économique)

Pour les travaux de recherche de : *(nom du/de la chercheur·e)*

.....,

Portant sur :

.....
.....

Je, soussigné·e **Monsieur, madame,**,

Responsable légal de la structure : dénomination, statut juridique, adresse

.....
.....

Domaine d'activité de la structure :

.....
.....

donne mon accord pour que

Monsieur, madame :,

Fonction dans la structure :,

échange avec le/la chercheur·e sus-mentionné·e pour :

- caractériser les besoins pour lesquels il/elle va élaborer des pistes de solution
- et définir une stratégie commune de transformation de ces premiers résultats en innovation.

IMPORTANT : Il est porté à la connaissance du Responsable légal de la structure socio-économique que si cette première phase de travail est financée intégralement par le Chèque Recherche Innovation du projet CAP 20-25, les résultats ne pourront donner lieu à un partage de propriété intellectuelle ou industrielle qui reviendra à l'établissement de rattachement du/de la chercheur·e sauf accord particulier validé par son service de valorisation.

Une stratégie élaborée en commun doit permettre d'encadrer la suite du développement de ces résultats pour leur transfert vers la structure socio-économique.

A....., le.....
Responsable légal, *(nom, prénom)*

A....., le.....
Personne en charge de la relation
avec le/la chercheur·e *(nom, prénom)*