|  |
| --- |
| **Programme Hub Innovergne*****Action 3.4 Partage de l’innovation*****DOSSIER DE CANDIDATURE****« Tremplin CIFRE »***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 :** construire un projet collaboratif de recherche entre chercheur·ses et acteurs socio-économiques afin qu’ils envisagent un engagement dans un projet de thèse CIFRE à la suite du dispositif tremplin.

|  |  |
| --- | --- |
| **Identité et coordonnées du/de la chercheur-e, porteur-se du projet et encadrant potentiel de la future CIFRE** | Prénom (s) : Nom (s) : Fonction (s) : Nom de l’établissement :Nom de l’UMR/laboratoire :Adresse :Année d’obtention de l’HDR : Téléphone : Courriel : |
| **Identité et coordonnées de l’acteur socio-économique** | Nom de la structure :Adresse siège social :Téléphone : Courriel :Responsable légal habilitée à engager la structure par la signature d’un contrat CIFRE. Nom, statut et coordonnées :Personne habilitée à encadrer le projet au sein de la structureNom et coordonnées :Fonction et diplôme : |
| **Implication dans Cap 20-25** *(challenge ou programme)* |  |
| **Dates prévisionnelles** **de réalisation du projet**  | Date de début : Date de fin : *(6 mois maximum)* |
| **Montant demandé**  |  |
| **Domaine de recherche** *(3 lignes max en 12pt)* |  |
| **Besoins de l’acteur économique***(3 lignes max en 12pt)* |  |

1. **Description du projet du point de vue de l’acteur économique :** Activité de l’acteur socio-économique, besoins, potentiel d’innovation et freins, apports souhaités du monde académique.

*(1 page max en 12pt)*

1. **Description du projet du point de vue du chercheur** : état de l’art, verrous scientifiques, apport initial et contribution au projet de recherche.

*(1 page max en 12pt)*

1. **Candidat·e au doctorat en CIFRE**:

[ ]  Non repéré·e

[ ]  Repéré·e *(profil en quelques lignes)*

1. **Caractérisation de l’innovation potentielle du projet et impact sur la structure partenaire :**

 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)*

**Impact de votre projet sur la structure socio-économique partenaire :**

 création / maintien d’emplois  Amélioration de service  développement du chiffre d’affaire

 création d’une nouvelle entreprise

1. **Inscription de votre projet dans l’une des thématiques** [**CAP 20-25**](http://cap2025.fr/innovation/hub-innovergne/hub-innovergne-34404.kjsp)

 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

1. **Plan d’action : tâches et calendrier prévisionnel**

*Le calendrier du plan d’action proposé ne peut s’étendre au-delà du 30/09/2022*

*(1 page max en 12pt)*

1. **Budget prévisionnel du projet**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Dépenses en euros*** | *Montant2021* | *Montant2022* | ***Recettes (€)*** | *Montant2021* | *Montant2022* |
| *Frais de mission* |  |  | *Aide demandée* *au Hub Innovergne**Autres aides sollicitées éventuellement* |  |  |
| *Achat* |  |  |
| *Expertise* |  |  |
| *Dépenses de personnel* *(hors décharge horaire)* |  |  |
| *Communication* |  |  |
| *Autres (précisez* |  |  |
| ***TOTAL (€)*** |  |  | ***TOTAL (€)*** |  |  |

1. **Accompagnement du projet par une structure** *(nom et qualité*) **ou insertion dans une dynamique de filière** *(pôle de compétitivité, cluster…)*
2. **Impact sur la visibilité du projet CAP 20-25 \***

*Articles, affichage, plaquette, etc.*

1. **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 ?**

[ ]  Mail du Responsable de votre Unité de Recherche.

[ ]  Consultation site internet

[ ]  Recommandation d’un collègue

[ ]  Sollicitation du partenaire

[ ]  Autres

Nom et Signature du/de la chercheur-e :

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 PIA 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)***

Je, soussigné·e,  **monsieur, madame,** *(nom, prénom, fonction)* ……………………………………………………………

**Responsable légal de la structure** : *(dénomination, adresse)*

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………

**Domaine d’activité de la structure** :…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Statut juridique :** …………………………

Si statut d’entreprise, **êtes-vous une PME** *(nbre salarié·es* $<$*250**et CA* $<$*50 millions €)* : oui [ ]  non [ ]

**manifeste mon intérêt pour les travaux de recherche de :** (*nom du/de la chercheur·e et domaine de recherche)* …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**répondant à notre besoin d’innovation :** …………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………

**et donne mon accord pour que**

**monsieur, madame**:…………………………………………………………,

**Fonction dans la structure :** ………………………………………………,

échange avec le/la chercheur·e sus-mentionné·e pour définir une stratégie commune autour d’un projet de thèse CIFRE, porteur d’innovation pour ma structure.

**J’atteste** :

[ ]  n’avoir pas encore déposé de dossier CIFRE auprès de l’ANRT pour le projet sus-mentionné.

[ ]  être une structure établie sur le territoire français,

[ ]  que le sujet exploratoire de recherche s’inscrit dans notre objet et le développement de notre activité,

[ ]  ne pas être une entreprise en difficulté, et être en mesure, en cas de succès de cette période Tremplin CIFRE et d’obtention de l’aide de l’ANRT, de recruter un doctorant par la signature d’un contrat de travail à durée indéterminée ou à durée déterminée de 36 mois conformément aux articles D 1242-3 et 6 du code du travail,

[ ]  de notre non-exclusion à bénéficier d’une aide d’Etat sous le régime cadre exempté de notification N° SA.40391 relatif aux aides à la recherche, au développement et à l’innovation pour la période 2014-2020,

[ ]  être en capacité d’encadrer le doctorant par du personnel compétent ou le cas non-échéant accepter de déléguer cette fonction à une tierce structure à identifier pendant la période du Tremplin CIFRE.

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 Tremplin CIFRE 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…………………….

Signature du Responsable légal, (nom, prénom, signature)