# Programme d’innovation dans les collèges et la communauté Questionnaire Information supplémentaire concernant l’organisme partenaire

Le présent formulaire doit être rempli par la représentante désignée ou le représentant désigné de l’organisme partenaire.

Les organismes partenaires comptant **moins de cinq employées et employés à temps plein** doivent remplir le formulaire (en plus de remplir le module du partenaire dans le portail Convergence). Le CRSNG peut aussi demander à un organisme qui compte cinq employées et employés à temps plein ou plus de remplir le formulaire. Pour plus d’information, consultez les [lignes directrices sur les partenariats visés par le Programme d’innovation dans les collèges et la communauté](https://www.nserc-crsng.gc.ca/NSERC-CRSNG/policies-politiques/cci_partners-icc_partenaires_fra.asp).

Les renseignements fournis serviront à l’évaluation des demandes présentées au CRSNG.

| Nom de l’organisme partenaire | Date |
| --- | --- |
| INSÉREZ ICI VOTRE TEXTE | INSÉREZ ICI LA DATE |

## Section 1 – Personnel

1.1 – Inscrivez le nom de **tous** les employées et employés de l’organisme au Canada[[1]](#footnote-1) en prenant soin d’indiquer leur titre ou leur rôle et leur diplôme ou leur grade, le cas échéant. Indiquez au moyen d’un « X » leur situation d’emploi et leur lieu de travail. S’il s’agit d’employées ou employés à temps partiel, indiquez le pourcentage d’heures de travail par rapport à un poste à temps plein. Vous pouvez ajouter des lignes au besoin.

| **Employée ou employé**  (Nom, titre ou rôle, diplôme ou grade, le cas échéant) | Temps plein  ou temps partiel[[2]](#footnote-2) | | Emploi salarié, contractuel  ou autre[[3]](#footnote-3) | | | Lieu de travail[[4]](#footnote-4) | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Temps plein | Temps partiel (%) | Salarié | Contractuel | Autre | Locaux de l’organisme partenaire | Ailleurs |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

1.2 – Décrivez l’expérience et l’expertise de votre organisme, de son personnel et de ses conseillères et conseillers (s’il y a lieu) en lien avec le projet de recherche.

INSÉREZ ICI VOTRE TEXTE

## Section 2 – Installations

Décrivez les installations de votre organisme au Canada (bureau, fabrication, R et D ou local technique) et indiquez-en la ou les adresses. Si votre organisme est une filiale, fournissez aussi toute information pertinente sur la société mère. Si votre organisme exerce ses activités dans un domicile ou à partir d’un bureau virtuel, décrivez la pertinence du cadre pour l’exécution des activités du projet de recherche.

INSÉREZ ICI VOTRE TEXTE

## Section 3 – Revenus et contributions

Dans le tableau suivant, indiquez le total des revenus de votre organisme pour les deux dernières années ainsi que les contributions (subventions, investissements, capitaux propres, prêts, etc.) que celui-ci a reçues au cours de cette même période, en ventilant les montants par source. Donnez des détails sur la nature de ces sources sous la rubrique Description. Ajoutez des lignes au besoin.

| **Source** | Montant  (en $ CA) | Description |
| --- | --- | --- |
| **Recettes et autres revenus** | | |
| Vente de biens et de services |  |  |
| Autres revenus |  |  |
| **Contributions** | | |
| Contributions non gouvernementales[[5]](#footnote-5) |  |  |
| Contributions du gouvernement [[6]](#footnote-6) |  |  |
| Autres contributions[[7]](#footnote-7) |  |  |

Si les revenus (produits des ventes ou d’investissements ou financement) que votre organisme a perçus il y a trois, quatre ou cinq ans étaient importants et que vous estimez qu’il pourrait être utile de les mentionner ici pour brosser un meilleur portrait de la capacité financière de votre entreprise, fournissez des détails sur la source et le montant des fonds obtenus au cours de ces années.

  INSÉREZ ICI VOTRE TEXTE

## Section 4 – Activités

4.1 – Expliquez le lien entre le projet et les principales sphères d’activités ou de compétences de votre organisme et comment celui-ci compte participer aux activités de recherche du projet, mettre en application les résultats de la recherche ou jouer un rôle clé dans l’application et l’exploitation des connaissances découlant du projet.

INSÉREZ ICI VOTRE TEXTE

4.2 – (**Réservé aux organismes du secteur sans but lucratif**) Décrivez brièvement la structure de gouvernance et le mandat de votre organisme ainsi que sa composition actuelle (s’il y a lieu). Donnez des détails sur les projets de recherche antérieurs réalisés en collaboration avec des établissements postsecondaires et la façon dont les résultats ont été utilisés.

INSÉREZ ICI VOTRE TEXTE

4.3 – En suivant les [Lignes directrices sur les conflits d’intérêts à l’intention des organismes partenaires](https://www.nserc-crsng.gc.ca/NSERC-CRSNG/policies-politiques/cci_partners-icc_partenaires_fra.asp#a3.4), évaluez le lien de dépendance de votre organisme envers l’établissement d’enseignement postsecondaire de la candidate ou du candidat, des cocandidates et cocandidats et de tout autre membre de l’équipe de recherche.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Est-ce qu’au moins une des affirmations suivantes décrit le lien de votre organisme avec la candidate ou le candidat, les cocandidates et cocandidats ou les autres membres de l’équipe de recherche? | Oui | Non |
| * Ils sont propriétaires ou copropriétaires de votre organisme. |  |  |
| * Ils sont employés par votre organisme, peu importe les fonctions occupées, qu’il s’agisse d’un poste rémunéré ou non. |  |  |
| * Ils sont membres du conseil d’administration de votre organisme. |  |  |
| * Ils sont des membres de la famille d’une personne qui dirige votre organisme ou qui siège au conseil d’administration de votre organisme (c’est-à-dire que la candidate ou le candidat, l’une des cocandidates ou l’un des cocandidats ou une ou un des membres de l’équipe de recherche entretient un lien personnel avec cette personne, y compris si ces personnes sont liées par le mariage, une union de fait ou l’adoption). |  |  |

Si vous avez répondu oui à l’une des questions ci-dessus, votre organisme n’est pas libre de tout lien de dépendance.

4.4 – Si vous avez déterminé précédemment que votre organisme n’est pas libre de tout lien de dépendance, veuillez :

(a) indiquer à qui appartient votre organisme;

INSÉREZ ICI VOTRE TEXTE

(b) expliquer le lien de dépendance et indiquer les membres de l’équipe de recherche (ou les membres de leur famille) qui ont un lien avec votre organisme ainsi que leur rôle au sein de votre organisme ou leur relation avec celui-ci;

INSÉREZ ICI VOTRE TEXTE

(c) expliquer en quoi votre organisme respecte les [Lignes directrices sur les conflits d’intérêts à l’intention des organismes partenaires](https://www.nserc-crsng.gc.ca/NSERC-CRSNG/policies-politiques/cci_partners-icc_partenaires_fra.asp#a3.4).

INSÉREZ ICI VOTRE TEXTE

1. Si votre organisme compte cinq employées ou employés à temps plein ou plus et que vous présentez le présent formulaire à la demande expresse du CRSNG, indiquez les personnes clés qui travaillent au Canada (gestionnaires et membres du personnel technique ou opérationnel), y compris celles qui participent au projet proposé. [↑](#footnote-ref-1)
2. Employée ou employé à temps plein (c.-à-d. personne employée n’occupant pas d’autre emploi ailleurs) ou employée ou employé à temps partiel (c.-à-d. personne occupant un emploi occasionnel ou ne consacrant qu’une partie de son temps à l’organisme). Dans le cas d’une employée ou d’un employé à temps partiel, indiquez le pourcentage d’heures de travail par rapport à un poste à temps plein. [↑](#footnote-ref-2)
3. Emploi salarié (c.-à-d. emploi occupé par une personne à qui l’organisme remet un T4 ou un relevé d’impôt équivalent), emploi contractuel (c.-à-d. emploi occupé par une personne que l’organisme paie sur présentation d’une facture, d’une feuille de temps ou autre et à qui il ne remet pas de T4 ou de relevé d’impôt équivalent) ou autre (c.-à-d. travail effectué par une personne fournissant des services sans que l’organisme lui verse une rémunération). [↑](#footnote-ref-3)
4. Locaux de l’organisme partenaire (la personne exerce normalement ses activités sur place, dans les locaux de l’organisme) ou ailleurs (la personne exerce normalement ses activités à l’extérieur des locaux de l’organisme, p. ex. à domicile). [↑](#footnote-ref-4)
5. Indiquez le type d’investissement, par exemple des capitaux propres, des fonds d’investisseurs providentiels ou des fonds provenant de sociétés de capital de risque. [↑](#footnote-ref-5)
6. Indiquez le programme ou l’organisme gouvernemental, par exemple le CNRC (Programme d’aide à la recherche industrielle), l’Agence de promotion économique du Canada Atlantique, les Centres d’excellence de l’Ontario ou Diversification de l’économie de l’Ouest Canada. [↑](#footnote-ref-6)
7. Précisez la source et donnez des détails sur la nature des contributions sous la rubrique Description. [↑](#footnote-ref-7)