|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Date limite de soumission : 3 février 2020** |

 |
| **LETTRE D'APPUI DU CANDIDAT** |

| Nom du candidat |
| --- |
|       |
| Nom du directeur(trice) de recherche | Titre/Département/Institution |
|       |       |
| Nombre d’années que le répondant connait le candidat | Adresse courriel |
|       |       |
| Veuillez donner des exemples de la performance du candidat en relation aux paramètres indiqués ci-dessous. Si vous ne le connaissez pas depuis au moins un an, veuillez remplir ce formulaire en fonction de votre connaissance du candidat. Dans ce cas, veuillez également faire remplir ce formulaire par le dernier directeur de recherche ayant supervisé le candidat.**Ce rapport doit être transmis par courriel au responsable de l'institution hôte tel qu'indiqué sur les Directives ainsi que votre CV en version électronique (version IRSC)** |
| **Jugement critique** – Évaluation judicieuse des informations, indépendamment de la source. |
|       |
| **Indépendance** – Quête des connaissances, initiative, demande d’aide seulement en cas de besoin. |
|       |
| **Persévérance** – Déterminer la persistance dans le travail malgré les obstacles ou le découragement. |
|       |
| **Originalité** – Imagination ou ingéniosité dans la solution de problème. |
|       |
| **Habiletés organisationnelles** – Planification systématique et coordination des activités. |
|       |
| **Intérêt dans la découverte** – Esprit curieux et grand désir dans la poursuite de la connaissance. |
|       |
| **Habiletés dans la communication** – Communication efficace interpersonnelle et écrite au travail ou à l’étude. |
|       |
| **Si recherche clinique** – Indiquez le % du temps qui sera dédié à la recherche: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |

|  |
| --- |
| Nom du candidat |
|       |
| **Programme de mentorat** - Décrire le programme de mentorat en place pour ce candidat |
|       |

|  |  |
| --- | --- |
| Je suis un directeur de recherche depuis \_\_\_\_\_ ans au 3 février 2020. En signant ce document, j'accepte que mon laboratoire contribuera 50% de la bourse de recherche. Si le nombre d'années au-dessus de 5 ou moins, cette contribution de 50% ne s'applique pasSignature du répondant : | Date:       |

**Ce rapport doit être transmis par courriel au responsable de l'institution hôte tel qu'indiqué sur les Directives ainsi que votre CV en version électronique (version IRSC)**