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

**DIM Matériaux anciens et patrimoniaux**

**Appel à projet 2020-4 – Équipement**

**Attention : modifications apportées en juillet 2020**

**Dossier Scientifique**

**Important**

**Hors annexes, ce dossier ne doit pas dépasser 12 pages.**

**Supprimer les parties inutiles**

**Date de lancement de l’appel : 17 janvier 2020**

Date de clôture de l’appel : 11 septembre 2020

Date limite pour la réception des signatures : 2 octobre 2020

Soumission des dossiers sur la plateforme : https://dim-map-aap20-4.sciencescall.org/

Votre contact : dim-map-admin@groupes.renater.fr

# Nom du projet et acronyme

**Acronyme du projet (10 caractères maximum) :**

**Nom du projet en français :**

**Nom du projet en anglais :**

# Identification du responsable scientifique, des partenaires et de l’établissement gestionnaire

Si le projet est porté par un seul membre du réseau, alors il est nécessaire de produire en annexes de ce dossier des lettres de soutien émanant du réseau. Seule la première ligne du tableau ci-dessous doit alors être remplie.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nom du laboratoire**  | **Tutelles**  | **Prénom et Nom** **du responsable scientifique / partenaire**  | **Courriel** | **Tél.** |
| **Responsable** **scientifique** |  |  |  |  |  |
| **Partenaire 1** |  |  |  |  |  |

Ajouter autant de lignes que nécessaire

**Établissement gestionnaire de la subvention :**

Si le CNRS n’est pas l’établissement gestionnaire de la subvention, précisez quelle en est la raison.

# Présentation du/des laboratoires/institutions/entreprises : responsable scientifique et partenaire(s) – Court CV du responsable scientifique de projet

(2 pages maximum)

**Nouvelle collaboration : OUI / NON** (supprimez la mention inutile)

# Budget et plan de cofinancement

Indiquer le financement demandé et les cofinancements demandés et obtenus (nom du/des établissements cofinanceur(s), montant(s) et pourcentage(s)).

Joindre en annexe les lettres d’engagement de chaque cofinanceur, ainsi que les devis pour les matériels ou, à défaut, un cahier des charges détaillé du projet.

**Tableau du budget du projet :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Libellé de la dépense** | **Nom du propriétaire (équipement) /****du pilote (travaux) /****de l’employeur (personnel)** | **Montant****HT** |
| Equipement 1 : |  |  |
| Equipement 2 : |  |  |
| Travaux d’aménagement : |  |  |
| Nom du personnel : |  |  |
| **Total** |  |  |

Ajouter/Supprimer des lignes si besoin

**Tableau de financement**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement(s) cofinanceur(s)** | **Montant HT****demandé** | **Montant HT****obtenu** | **Pourcentage** |
| Demande DIM (maximum 65,99 % du montant total) |  | – |  |
| Etablissement gestionnaire :  |  |  |  |
| Etablissement 2 :  |  |  |  |
| Etablissement 3 :  |  |  |  |
| **Total** |  |  | **100** |

Ajouter des lignes si besoin

Expliquer en quelques lignes quelles dépenses seront financées par quels financeurs, notamment pour les projets impliquant plusieurs achats d’équipements, ou bien les équipements cofinancés par plusieurs établissements :

**Localisation de l’équipement**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du Laboratoire/Entreprise |  |
| Site (adresse) |  |

**Calendrier de réalisation et date prévisionnelle d’achat de l’équipement**

|  |
| --- |
|  |

Si le responsable scientifique souhaite valoriser le coût de personnels participant directement à la construction de l’équipement, il peut se rapprocher de l’équipe administrative du DIM. La complétion du tableau suivant est alors requise :

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom du personnel** |  |
| **Description précise de l’activité réalisée dans le cadre du projet** |  |
| **Etablissement employeur** |  |
| **Statut, grade, fonction** |  |
| **Salaire horaire (a)** |  |
| **Nombre d’heures consacrées au projet (b)** |  |
| **Coût total (a) × (b)**montant à reporter dans les tableaux ci-dessus |  |

Ajouter des colonnes si besoin ou recopier la totalité du tableau

# Axe(s) thématique(s) du DIM – Secteurs disciplinaires

**Axes du DIM – Plusieurs éléments peuvent être choisis**

[ ]  Altération et conservation

[ ]  Analyses en toute sécurité

[ ]  Fossiles et témoins de vie ancienne

[ ]  Matériaux d’artistes et matérialités des œuvres

[ ]  Objets : provenance, chaînes opératoires, pratiques

[ ]  Paléo-environnements et taphonomie

[ ]  Signal, calcul et statistiques

[ ]  Usages, archives et réflexivité

**Secteurs disciplinaires – Plusieurs éléments peuvent être choisis**

[ ]  Biologie – Environnement

[ ]  Chimie – Physique

[ ]  Informatique – mathématiques

[ ]  Sciences humaines et sociales

# Résumé du projet (ce résumé pourra être utilisé librement par le DIM « Matériaux anciens et patrimoniaux » pour sa communication)

(20 lignes maximum)

# Manifestation d’intention

OUI / NON (supprimez la mention inutile)

Si oui, à quelle date :

**Partenaires agrégés à la suite de la manifestation d’intention**

# Objectifs et description du projet

(2 pages maximum)

Justifiez notamment le besoin et le type de questions qui pourront être traitées grâce à cet équipement ; précisez les aspects structurants, fédérateurs et innovants ; précisez la liste des services qui seront proposés ; précisez quels seront les personnels impliqués dans la gestion de l’équipement et comment ils sont financés.

# Conditions d’utilisation : modalités d’accès – services proposés – mode de sélection des demandes – coûts – accès pour les membres du DIM – politique en matière de données – propriété intellectuelle – format des données

Pour chacun des points suivants, supprimez la mention inutile :

1. Comité de sélection des demandes d’accès / de services : oui / non
2. Gratuité des accès : oui / non
3. Gratuité des services : oui / non
4. Conditions d’accès privilégié pour les membres du DIM : oui / non
5. Politique en matière de données : oui / non
6. Politique en matière de propriété intellectuelle : oui / non
7. Les données produites sont dans un format ouvert : oui / non

**Justifications**

De manière générale, apportez toutes les précisions nécessaires pour les points 1 à 7 énumérés ci-dessus. Notamment :

* Indiquez de manière précise quelles seront les modalités d’accès à l’équipement.
* Précisez ce que vous avez prévu d’offrir gratuitement et ce qui serait éventuellement facturé aux utilisateurs.
* Pour les points 5 et 6 : indiquez de manière précise quelles seront les modalités d’accès aux données produites. Se référer aux concepts mis en œuvre dans la *Data Reuse Charter* et aux principes FAIR (voir les références fournies dans le texte d’orientation).
* Pour le point 7 : indiquez le/les formats des données produites. Si les données ne sont pas dans un format ouvert, précisez les mesures que vous allez prendre pour que l’on puisse disposer à court terme des données produites en format ouvert.

(2 pages maximum)

# Positionnement du projet par rapport aux thématiques du DIM « Matériaux anciens et patrimoniaux » et intérêt pour la communauté

(1/2 page maximum)

# Situation du projet sur le plan national, européen et international

(1 page maximum)

On situera le projet par rapport à l’existant national et international, en faisant ressortir son caractère innovant et/ou original.

# Perspectives mesurables de valorisation

(1 page maximum)

Fournir une planification des actions de valorisation envisagées et un calendrier détaillé. Dans le cas de perspectives programmées au sein d’un musée, muséum ou site, l’accord de l’institution partenaire et le nom de la personne contact devront être stipulés.

# Références bibliographiques

(1/2 page maximum)

Eléments de bibliographie permettant de situer le projet.

# Expertise du projet

**Suggérez cinq experts hors Ile-de-France pour l’évaluation. L’absence d’indication vaudra retrait du dossier.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOM****Prénom** | **Laboratoire /****Entreprise** | **Email** | **Domaine****d'expertise** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Indiquez d’éventuels experts ou laboratoires/entreprises hors Ile-de-France non souhaités pour l’évaluation**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOM****Prénom** | **Laboratoire /****Entreprise** | **Email** |
|  |  |  |