



Appel à candidatures 2015

Dossier de candidature

Labellisation de centres d'essais cliniques de phase précoce en cancérologie adulte/pédiatrique - CLIP²- 2015-2019



ACTIONS 5.3

Soumission en ligne : <http://www.e-cancer.fr/aap/recherche/CLIP2-2015>

Date limite : 30 octobre 2014 – minuit

SOMMAIRE

I.	Présentation synthétique du CLIP ² candidat, coordonnateur et partenaires	3
II.	Activité – 2011-2013.....	5
1.	Activité Adulte.....	5
A.	Les essais	5
B.	Les inclusions	5
C.	Les audits / Inspections	6
D.	Les partenaires externes	6
E.	Bibliographie du CLIP ² candidat.....	6
2.	Activité Pédiatrique	7
A.	Les essais	7
B.	Les inclusions	7
C.	Les audits / Inspections	8
D.	Les partenaires externes	8
E.	Bibliographie du service pédiatrique.....	8
III.	Description du CLIP ² candidat.....	9
1.	Organisation du CLIP ² candidat	9
A.	Partie Adulte	9
B.	Partie Pédiatrie	13
C.	Articulation de l'activité de recherche clinique de phase précoce pour l'adulte et la pédiatrie	16
2.	Projet scientifique et organisationnel	17
3.	Bilan du CLIP ² pour les centres labellisés en 2010.....	18
IV.	Budget du CLIP ² candidat.....	19
1.	Justifications.....	19
2.	Financement demandé	19
V.	Autres services associés au CLIP ² candidat (à l'exclusion des services cliniques) 20	
VI.	Engagements et Signatures	21

I. Présentation synthétique du CLIP² candidat, coordonnateur et partenaires

Un CLIP² candidat est constitué d'un site principal (unité de phase précoce) auquel peut être associé un ou plusieurs sites cliniques partenaire(s) appartenant ou non à un même établissement de santé. Il s'agira de service clinique réalisant des essais de phase 2 en liaison avec l'unité de phase 1 (par ex : service d'hématologie d'un CHU associé à l'unité de phase précoce d'un CLCC ou inversement) ou bien d'un service de pédiatrie réalisant des essais précoces. Dans le cas de la pédiatrie, des champs supplémentaires sont à compléter.

Nom du CLIP² candidat :	
Nom de l'établissement de rattachement du CLIP² candidat et du coordonnateur du CLIP² :	
Nom et Prénom du coordonnateur du CLIP² : Titre et statut : Spécialité médicale exercée : N°ORCID* : Lieu d'exercice : (Intitulé / Adresse / Ville / Code Postal) : Téléphone / Télécopie : Adresse électronique :	
Nom et Prénom du coordonnateur pédiatrique (le cas échéant) : Titre et statut : Spécialité médicale exercée : N°ORCID* : Lieu d'exercice : (Intitulé / Adresse / Ville / Code Postal) : Téléphone / Télécopie : Adresse électronique : Structure administrative de rattachement : (Intitulé / Adresse / Ville / Code Postal)	
Site(s) Partenaire(s) : Nom(s) et Prénom(s) du référent(s)/service/établissement	
Activités du CLIP² :	<input type="checkbox"/> I. CLIP ² en oncologie Adulte <input type="checkbox"/> II. CLIP ² en oncologie Pédiatrique

Centre Labellisé en 2010 :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Montant total demandé pour l'ensemble du projet (€) (48 mois) :	

*N° ORCID (*Open Research and Contributor ID* est un code alphanumérique non propriétaire, qui permet d'identifier de manière unique les chercheurs et auteurs de contributions académiques et scientifiques
<https://orcid.org/register>

Spécimen en version en version française

II. Activité – 2011-2013

Cette partie doit refléter l'activité de phase précoce du CLIP² candidat au cours des trois dernières années 2011 à 2013. Elle concerne le périmètre du CLIP² candidat : essais de phase I, I/II et II (sont exclus les essais de phase II/III ou III, ainsi que la partie phase II d'un essai de phase II/III).

Les tableaux ci-après reprennent le nombre total de nouveaux essais cliniques pour lesquels le CLIP² candidat (site principal et site(s) partenaire(s)) est promoteur ou centre investigateur (essai industriel ou académique) et le nombre de patients inclus dans ces essais sur une période de 3 ans.

Un fichier annexe répertoriant la liste détaillée de ces essais est également à compléter et à télécharger (bilan d'activité et demande financière).

1. Activité Adulte

A. Les essais

Nombre d'essais à promotion académique				
		2011	2012	2013
Nombre de nouveaux essais ouverts aux inclusions (précisez ceux promus par le CLIP ² candidat)	Phase I	X (Y)		
	Phase I/II			
	Phase II			

Nombre d'essais à promotion industrielle				
		2011	2012	2013
Nombre de nouveaux essais ouverts aux inclusions	Phase I	X (Y)		
	Phase I/II			
	Phase II			

B. Les inclusions

Nombre de patients inclus dans des essais à promotion académique				
		2011	2012	2013
Nombre de patients inclus	Phase I			
	Phase I/II			
	Phase II			

Nombre de patients inclus dans des essais à promotion industrielle				
		2011	2012	2013
Nombre de patients inclus	Phase I			
	Phase I/II			
	Phase II			

C. Les audits / Inspections

Type d'audit / Inspection (ex : de centre, d'essai ...) sur la période 2011 à 2013	année	Site audité	Motif(s) / commanditaire de l'audit	Conclusions

D. Les partenaires externes

Liste des organismes et/ou industriels faisant appel au CLIP² candidat pour réaliser des essais de phase précoce

Organisme / laboratoire pharmaceutique	Nombres d'essais de phase précoce (2011-2013)	Molécule(s) évaluée(s)

E. Bibliographie du CLIP²candidat

Principaux articles publiés et répertoriés dans des revues à comité de lecture international ou toutes autres publications significatives au cours des <u>trois</u> dernières années (<i>titre et références</i>) attribuables à la partie adulte du CLIP ² candidat.
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.

2. Activité Pédiatrique

A. Les essais

Nombre d'essais à promotion académique				
		2011	2012	2013
Nombre de nouveaux essais ouverts aux inclusions (précisez ceux promus par le CLIP ² candidat)	Phase I	X (Y)		
	Phase I/II			
	Phase II			

Nombre d'essais à promotion industrielle				
		2011	2012	2013
Nombre de nouveaux essais ouverts aux inclusions	Phase I	X (Y)		
	Phase I/II			
	Phase II			

B. Les inclusions

Nombre de patients inclus dans des essais à promotion académique				
		2011	2012	2013
Nombre de patients inclus	Phase I			
	Phase I/II			
	Phase II			

Nombre de patients inclus dans des essais à promotion industrielle				
		2011	2012	2013
Nombre de patients inclus	Phase I			
	Phase I/II			
	Phase II			

C. Les audits / Inspections

Type d'audit / Inspection (ex : de centre, d'essai ...) sur la période 2011 à 2013	année	Site audité	Motif(s) / commanditaire de l'audit	Conclusions

D. Les partenaires externes

Liste des organismes et/ou industriels faisant appel au CLIP² candidat pour réaliser des essais de phases précoces

Organisme / laboratoire pharmaceutique	Nombres d'essais de phase précoce (2011-2013)	Molécule(s) évaluée(s)

E. Bibliographie du service pédiatrique

Principaux articles publiés et répertoriés dans des revues à comité de lecture international ou toutes autres publications significatives au cours des <u>trois</u> dernières années (<i>titre et références</i>) attribuables à la partie pédiatrie du CLIP ² candidat.
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.

III. Description du CLIP² candidat

1. Organisation du CLIP² candidat

Chacune des parties suivantes devra décrire l'organisation du CLIP² candidat. Pour les centres mixtes, il s'agira à la fois de la partie adulte et de la partie pédiatrie, ainsi que la mutualisation qui sera mise en place

A. Partie Adulte

a. Fiche d'identité

Site principal

Nom et Prénom du coordonnateur du site principal Titre et statut : Spécialité médicale exercée N°ORCID	
Lieu d'exercice (Intitulé / Adresse / Ville / Code Postal) Téléphone / Télécopie Email : Structure administrative de rattachement (Intitulé / Adresse / Ville / Code Postal)	

Site(s) partenaire (s)

Nom du service	
Nom de l'établissement de santé	
Nom du représentant légal	
Nom et Prénom du référent Titre et statut : Spécialité médicale exercée N°ORCID	
Lieu d'exercice (Intitulé / Adresse / Ville / Code Postal) Téléphone / Télécopie Email : Structure administrative de rattachement (Intitulé / Adresse / Ville / Code Postal)	

(Ajouter autant de tableau que de site partenaire)

b. Personnels dédiés du CLIP² candidat

Liste des personnels du CLIP² candidat : médical, IDE, ARC, TEC, pharmaciens, ... Préciser également l'origine des crédits (Titulaire, projets de recherche, CLIP², autres)

Pour les médecins, joindre un CV simplifié, intégrant la liste des publications relatives aux essais de phase précoce

Site Principal				
Catégorie d'emploi/ Fonction	Statut (titulaire, CDI, CDD)	ETP	Nom prénom	Type de financement (projet, CLIP ² , autres)

Site partenaire :				
Catégorie d'emploi/ Fonction	Statut (titulaire, CDI, CDD)	ETP	Nom prénom	Type de financement (projet, CLIP ² , autres)

(Ajouter autant de tableaux que de sites partenaires)

c. Organisation de l'activité de recherche de phase précoce adulte

La description de l'organisation de la partie adulte du CLIP² candidat doit faire apparaître les points suivants :

- L'articulation et les modalités de coopération du site principal avec le(s) site(s) partenaire(s) qu'ils appartiennent ou non au même établissement ;
- L'articulation et les modalités de coopération de la partie adulte du CLIP² candidat avec les autres acteurs de la recherche précoce : l'unité de biostatistique, les laboratoires de pharmacologie, pharmacocinétique, mais également les structures de promotion des essais (pharmacovigilance, budget, juridique, etc.)
- L'articulation et les modalités de coopération de la partie adulte du CLIP² candidat avec les plateformes de génétique moléculaire, les laboratoires de recherche translationnelle ou de biologie médicale, le service d'imagerie, le service de radiothérapie, de chirurgie etc.
- Les locaux : description des lieux dédiés à la recherche de phase précoce ; site principal et site(s) partenaire(s), surface totale, localisation au sein de l'établissement, nombre de lits
- L'organisation de la prise en charge du patient : consultations, examens, administration des produits de santé, prélèvements, etc.
- Tout autre élément susceptible d'éclairer le comité d'évaluation sur le fonctionnement de la partie adulte du CLIP² candidat et la sécurité des patients qui y seront pris en charge

Tahoma 11, 4 pages maximum

d. Capacité de recrutement

Détailler par type de tumeur (adulte) le nombre de patients prise en charge en 2013 dans l'établissement hébergeant le CLIP² candidat et le nombre de patients inclus dans les essais précoces.

Site principal et site(s) partenaire(s)			
Type de Tumeur	Nouveaux patients	Nombre de patients inclus dans des essais précoces	%

Décrire les outils mis en place pour l'adressage des patients pris en charge au sein de(s) l'établissement(s) ou provenant de l'extérieur, vers le service de phase précoce.

Tahoma 11, 1 page maximum

Spécimen en version en version française

B. Partie Pédiatrie

a. Fiche d'identité

Nom et Prénom du coordonnateur du site pédiatrique (le cas échéant) Titre et statut : Spécialité médicale exercée N°ORCID	
Lieu d'exercice (Intitulé / Adresse / Ville / Code Postal) Téléphone / Télécopie Email : Structure administrative de rattachement (Intitulé / Adresse / Ville / Code Postal)	

b. Personnels dédiés du CLIP² candidat

Liste des personnels du CLIP² candidat : médical, IDE, ARC, TEC, pharmaciens, ... Préciser également l'origine des crédits (Titulaire, projets de recherche, CLIP², autres)

Pour les médecins, joindre un CV simplifié, intégrant la liste des publications relatives aux essais de phase précoce

Site pédiatrique				
Catégorie d'emploi/ Fonction	Statut (titulaire, CDI, CDD)	ETP	Nom prénom	Type de financement (projet, CLIP ² , autres)

c. Organisation de l'activité de recherche de phase précoce pédiatrique

La description de l'organisation de la partie pédiatrie du CLIP² candidat doit faire apparaître les points suivants :

- L'articulation et les modalités de coopération de la partie pédiatrie du CLIP² candidat avec les autres acteurs de la recherche précoce : l'unité de biostatistique, les laboratoires de pharmacologie, pharmacocinétique, mais également les structures de promotion des essais (pharmacovigilance, budget, juridique, etc.)
- L'articulation et les modalités de coopération de la partie pédiatrie du CLIP² candidat avec les plateformes de génétique moléculaire, les laboratoires de recherche translationnelle ou de biologie médicale, le service d'imagerie, le service de radiothérapie, de chirurgie etc.
- Les locaux : description des lieux dédiés à la recherche de phase précoce du site pédiatrique, surface totale, localisation au sein de l'établissement, nombre de lits

- L'organisation de la prise en charge du patient : consultations, examens, administration des produits de santé, prélèvements, etc.
- Tout autre élément susceptible d'éclairer le comité d'évaluation sur le fonctionnement de la partie pédiatrie du CLIP² candidat et la sécurité des patients qui y seront pris en charge

Tahoma 11, 4 pages maximum

d. Capacité de recrutement

Détailler par type de tumeur (pédiatrique) le nombre de patients prise en charge en 2013 dans l'établissement hébergeant le CLIP² candidat et le nombre de patients inclus dans les essais précoces.

Site pédiatrique			
Type de Tumeur	Nouveaux patients	Nombre de patients inclus dans des essais précoces	%

Décrire les outils mis en place pour l'adressage des patients pris en charge au sein de(s) l'établissement(s) ou provenant de l'extérieur, vers le service de phase précoce.

Tahoma 11, 1 page maximum



Spécimen en version en version française

C. Articulation de l'activité de recherche clinique de phase précoce pour l'adulte et la pédiatrie

L'articulation du CLIP² candidat doit faire apparaître les points suivants :

- La gouvernance du CLIP² candidat
- L'articulation et les modalités de coopération entre les différents sites qu'ils appartiennent ou non au même établissement ;
- Les modalités de déploiement des personnels entre les différents sites.

Tahoma 11, 3 pages maximum

Spécimen en version en version française

2. *Projet scientifique et organisationnel*

Décrire de façon synthétique comment le CLIP² candidat (adulte et/ou pédiatrie) envisage de remplir les missions décrites dans l'appel à candidatures et quels sont les objectifs qu'il se fixe durant la labellisation :

Tahoma 11, 4 pages maximum

Spécimen en version en version française

3. Bilan du CLIP² pour les centres labellisés en 2010

Le bilan d'activité des centres labellisés en 2010 doit faire apparaître :

Participation aux AAP CLIP ²	
Nombre d'avis rendus sur les molécules proposées aux AAP CLIP ²	
Nombre de projets déposés aux AAP CLIP ²	
Nombre de projets sélectionnés par le comité	
Nombre de projets financés par l'INCa	

Décrire l'impact de la labellisation du centre en 2010, en précisant notamment ;

- ✓ L'évolution de l'activité de phase précoce,
- ✓ L'évolution de la structuration mise en place,
- ✓ L'utilisation des ressources allouées
- ✓ Les collaborations mises en place (nationales ou internationales, avec d'autres CLIP², avec des laboratoires pharmaceutiques, avec des équipes de recherche translationnelle...)

Tahoma 11, 3 pages maximum

IV. Budget du CLIP² candidat

1. Justifications

Détailler et justifier les besoins en personnel et les dépenses de fonctionnement qui permettront la réalisation du projet

Partie adulte
Tahoma 11, 1 page maximum
Partie pédiatrie

2. Financement demandé

Voir demande financière, document Excel

v. Autres services associés au CLIP² candidat (à l'exclusion des services cliniques)

Liste et description des autres services (à l'exclusion des services cliniques) intervenant dans la conception et/ou la réalisation des essais de phase précoce.

Pour chaque acteur présenté précédemment (partie « description du CLIP² candidat »), identifier les personnes en relation avec le CLIP² candidat (ex biostatistique, nom du méthodologiste intervenant sur les projets du CLIP² candidat)

- Service de promotion
- Service de biostatistique
- Laboratoire de pharmacologie
- Laboratoire de pharmacocinétique
- Pharmacie
- Imagerie
- Centre de ressources biologiques
- Laboratoire de recherche translationnelle
- Etc.

Spécimen en version en version française

VI. Engagements et Signatures

Fiches signalétiques des organismes de rattachement

Etablissement de rattachement du CLIP² candidat (<i>destinataire de la notification de la décision de la labellisation et bénéficiaire la subvention INCa</i>)	
Nom de l'établissement: Représentant légal (ou personne dûment habilitée¹): Nom Prénom : (Titre et fonction) Adresse : Email :	
Statut juridique : N° SIREN : Comptable public (oui/non)	
Nom prénom de la personne chargée du suivi administratif du dossier : Adresse de correspondance : e-mail : Téléphone :	
Etablissement de rattachement du coordonnateur pédiatrique (<i>si différent</i>)	
Nom de l'établissement: Représentant légal (ou personne dûment habilitée²): Nom Prénom : (Titre et fonction) Adresse : Email :	
Statut juridique : N° SIREN : Comptable public (oui/non)	
Nom prénom de la personne chargée du suivi administratif du dossier : Adresse de correspondance : e-mail : Téléphone :	

¹ Personne habilitée à signer les conventions

² Personne habilitée à signer les conventions

Engagement du coordonnateur du CLIP²candidat

Je, soussigné(e) : _____ (*nom, prénom*)

Coordonnateur du CLIP²candidat

Déclare avoir pris connaissance :

- de l'appel à candidatures «Labellisation de centres d'essais cliniques de phase précoce en cancérologie adulte/pédiatrique - CLIP²-2015-2019 »
- du règlement n°2014-01 relatif aux subventions allouées par l'INCa (consultable à : <http://www.e-cancer.fr/institut-national-du-cancer/subventions/attribution-apres-le-1er-janvier-2014>),
- et du présent dossier de candidature,

et m'engage à respecter les dispositions qui me concernent et à mener les missions décrites dans l'appel à candidature au point 3.2,

Date :

Signature :

Fait à

le

Veillez joindre les signatures manuscrites et originales et non scannées au dossier papier à envoyer par courrier

Engagement de l'organisme de rattachement du CLIP² candidat et du

coordonnateur: _____ (indiquer nom organisme)

Je, soussigné(e), _____ (nom, prénom)

Représentant légal

Personne dûment habilitée

(cocher la case correspondante) Cette personne est soit le représentant légal de l'organisme, soit toute autre personne dûment habilitée et bénéficiant d'une délégation de pouvoir ou de signature établie par le représentant légal. En cas de délégation de pouvoir ou de signature, joindre la copie de délégation.

Déclare avoir pris connaissance :

- de l'appel à candidatures «Labellisation de centres d'essais cliniques de phase précoce en oncologie adulte/pédiatrique -- CLIP²-2015-2019 »
- du règlement n°2014-01 relatif aux subventions allouées par l'INCa (consultable à : <http://www.e-cancer.fr/linstitut-national-du-cancer/subventions/attribution-apres-le-1er-janvier-2014>),
- et du présent dossier de candidature,

- m'engage à respecter l'ensemble des dispositions de ces textes qui concerne l'organisme que je représente ;
- certifie exactes les informations contenues dans ledit dossier ;
- autorise le coordonnateur du CLIP² à mener les missions décrites dans l'appel à candidatures ;
- m'engage à ce que l'organisme que je représente mette en œuvre les missions décrites dans l'appel à candidatures et mène les actions prévues dans le dossier de candidature ;
- m'engage à ce que l'organisme que je représente mobilise, dans les meilleurs délais, les crédits obtenus dans le cadre du présent appel à candidatures et, le cas échéant à les reverser ;
- déclare que l'organisme que je représente est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales (ainsi que des cotisations et paiements y afférant) et au regard des obligations résultant de l'article 10 de la loi n°2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations.

Le _____

Cachet de l'organisme :

Signature :

Veillez joindre les signatures manuscrites et originales et non scannées au dossier papier à envoyer par courrier

Engagement du coordonnateur pédiatrique

Je, soussigné(e) : _____ (nom, prénom)

Coordonnateur pédiatrique

Déclare avoir pris connaissance :

- de l'appel à candidatures «Labellisation de centres d'essais cliniques de phase précoce en oncologie adulte/pédiatrique - CLIP²-2015-2019 »
- du règlement n°2014-01 relatif aux subventions allouées par l'INCa (consultable à : <http://www.e-cancer.fr/institut-national-du-cancer/subventions/attribution-apres-le-1er-janvier-2014>),
- et du présent dossier de candidature,

et m'engage à :

- respecter les dispositions qui me concernent et à mener les missions décrites dans l'appel à candidature au point 3.2,
- transmettre au coordonnateur du CLIP² les données d'activité du site partenaire telles que prévues au point 3.2.2 de l'appel à candidatures.

Date :

Signature :

Fait à

le

Veillez joindre les signatures manuscrites et originales et non scannées au dossier papier à envoyer par courrier

Engagement de l'organisme de rattachement du coordonnateur pédiatrique

_____ (indiquer nom organisme)

Je, soussigné(e), _____ (nom, prénom)

Représentant légal

Personne dûment habilitée

(cocher la case correspondante) Cette personne est soit le représentant légal de l'organisme, soit toute autre personne dûment habilitée et bénéficiant d'une délégation de pouvoir ou de signature établie par le représentant légal. En cas de délégation de pouvoir ou de signature, joindre la copie de délégation.

Déclare avoir pris connaissance :

- de l'appel à candidature «Labellisation de centres d'essais cliniques de phase précoce en oncologie adulte/pédiatrique - CLIP²-2015-2019 »,
- du règlement n°2014-01 relatif aux subventions allouées par l'INCa (consultable à :<http://www.e-cancer.fr/linstitut-national-du-cancer/subventions/subventions-attribuees-a-compter-du-01012014>)
- et du présent dossier de candidature,

m'engage à :

- respecter l'ensemble des dispositions résultant des textes ci-dessus qui concerne mon organisme,
- autoriser le coordonnateur pédiatrique à mener les missions décrites dans l'appel à candidatures ;
- transmettre au coordonnateur du CLIP² les données d'activité du site partenaire telles que prévues au point 3.2.2 de l'appel à candidatures.
- le cas échéant, m'engage à ce que l'organisme que je représente mobilise, dans les meilleurs délais, les crédits obtenus dans le cadre du présent appel à candidatures.

Le _____

Cachet de l'organisme :

Signature :

Veillez joindre les signatures manuscrites et originales et non scannées au dossier papier à envoyer par courrier

Ajouter autant de formulaires que d'équipes participantes

Engagement du site clinique partenaire – hors activité pédiatrique-		
Nom de l'organisme: _____		
<p>Je, soussigné(e), Représentant légal <input type="checkbox"/> Personne dûment habilitée <input type="checkbox"/> (cocher la case correspondante) Cette personne est soit le représentant légal de l'organisme, soit toute autre personne dûment habilitée et bénéficiant d'une délégation de pouvoir ou de signature établie par le représentant légal. En cas de délégation de pouvoir ou de signature, joindre la copie de délégation.</p> <p>Déclare avoir pris connaissance :</p> <ul style="list-style-type: none">• de l'appel à candidature «Labellisation de centres d'essais cliniques de phase précoce en oncologie adulte/pédiatrique - CLIP²-2015-2019 »,• et du présent dossier de candidature, <p>m'engage à :</p> <ul style="list-style-type: none">- respecter l'ensemble des dispositions qui concerne mon organisme et à mener les missions décrites dans l'appel à candidatures ; <p>Cachet de l'organisme Signature : _____ Fait à _____ le _____</p>		
Signature du référent du site partenaire:		
<p>m'engage à :</p> <ul style="list-style-type: none">- respecter l'ensemble des dispositions qui me concernent, à mener les missions décrites dans l'appel à candidature au point 3.2,- transmettre au coordonnateur du CLIP² les données d'activité du site partenaire telles que prévues au point 3.2.2 de l'appel à candidatures. <p>Signature : _____ Fait à _____ le _____</p>		

Veillez envoyer les signatures originales et non scannées par courrier

Délaï : 30 octobre 2014 (minuit)

Format papier comprenant :

- 1 exemplaire original du présent dossier (format Word) et du bilan d'activité et demande financière (format excel) (signatures originales et non scannées) ;

à l'adresse suivante (cachet de la poste faisant foi) :

Institut National du Cancer – INCa

AAC CLIP 2015

52, avenue André Morizet

F - 92513 Boulogne-Billancourt cedex

ET

Format électronique :

Le format électronique comporte le présent dossier de candidature et du bilan d'activité et demande financière dument complétés, merci de ne pas ajouter de signatures scannées.

Il doit être transmis en ligne par téléchargement via le site de soumission.

La taille du fichier Word complet ne doit pas excéder 4 Mo. Attention pas de format PDF

Adresse unique pour l'appel à projets :

<http://www.e-cancer.fr/aap/recherche/CLIP2-2015>