

Stage d'initiation à la recherche biomédicale

Stage non obligatoire au diplôme, rémunéré

Proposition de projet de recherche

Le Programme d'initiation à la recherche biomédicale s'adresse à la communauté étudiante de **cégep** ou de de **1er, 2e ou 3e cycle universitaire** qui souhaite acquérir une expérience concrète en recherche biomédicale au sein d'un laboratoire de recherche clinique, fondamentale ou translationnelle.

La proposition du projet de recherche doit être retournée à affaires_academiques.crhsj.hsj@ssss.gouv.qc.ca avec les documents requis pour confirmer la validité du stage au plus tard **3 semaines** avant le début souhaité du stage. **Le stage est conditionnel à l'approbation par les affaires académiques du Centre.**

IDENTIFICATION DU OU DE LA STAGIAIRE			
Nom :		Prénom :	
Téléphone :		Courriel :	
Statut :	Citoyen canadien ☐	Résident permanent ☐	Résident temporaire (permis études/travail) ☐
Niveau :	Collégial ☐	1 ^{er} cycle universitaire ☐	2 ^e cycle universitaire ☐
Établissement d'enseignement :			
Programme :			
Date prévue d'obtention du diplôme :			
DESCRIPTION DU STAGE			
Directeur ou directrice de recherche :			
Responsable de la supervision du stagiaire (tuteur):			
Titre du projet de recherche :			
Description des tâches :			
Objectifs d'apprentissage pour le ou la stagiaire:			
Date de début : (jj/mm/aaaa) ____ / ____ / ____		Date de fin : (jj/mm/aaaa) ____ / ____ / ____	
TYPE DE STAGE			
Recevrez-vous une bourse externe pour ce stage ?		☐ Oui	☐ Non
Est-ce que le stage est crédité (cours siglé) ?		☐ Oui	☐ Non
Est-ce que le stage est obligatoire à l'obtention de votre diplôme ?		☐ Oui	☐ Non
Si le stage a lieu dans le cadre d'un cours siglé, d'une bourse nominative externe ou s'il est obligatoire pour l'obtention du diplôme ou régi par une convention de stage, l'étudiant doit s'inscrire à un stage régulier (voir le formulaire de demande d'ajout).			

CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ d'un stage non obligatoire, rémunéré		
Je confirme que le stage respecte les critères d'admissibilité suivants :		
Nature et conditions du stage		
Le stage est rémunéré selon la scolarité du ou de la stagiaire (350 \$/semaine au cégep, 375 \$/semaine au 1er cycle, 400 \$/semaine au 2e cycle, 425 \$/semaine au 3e cycle)	☐ Oui	☐ Non
Le stage se déroule à l'intérieur d'un seul trimestre : été (1er mai au 31 août), automne (1er septembre au 12 décembre) ou hiver (1er janvier au 30 avril);	☐ Oui	☐ Non
Le stage aura lieu à temps plein (35 heures/semaine);	☐ Oui	☐ Non
Le projet proposé ainsi que les tâches accomplies par le stagiaire sont en lien avec son programme d'études	☐ Oui	☐ Non
Le tuteur de stage accompagnera et supervisera le stagiaire afin d'optimiser les conditions de réalisation du stage. Il n'est pas attendu que le stagiaire soit autonome dans la réalisation des tâches attribuées.	☐ Oui	☐ Non
Les tâches du stagiaire sont déterminées en fonction des objectifs d'apprentissage de l'étudiant, afin de lui permettre de s'initier à une nouvelle réalité pratique et/ou à l'acquisition de compétences	☐ Oui	☐ Non
Le travail effectué par le stagiaire ne remplace pas du travail normalement accompli par un ou des salariés	☐ Oui	☐ Non
Admissibilité du ou de la stagiaire		
Le ou la stagiaire a 18 ans ou plus	☐ Oui	☐ Non
Au moment du stage, le ou la stagiaire sera inscrite à temps plein ou à temps partiel dans un programme collégial ou universitaire en lien avec le stage, dans un établissement d'enseignement canadien	☐ Oui	☐ Non
Le ou la stagiaire est citoyenne canadienne, résidente permanente du Canada, ou détentrice d'un permis d'études valide pour toute la durée du stage et lui permettant de travailler dans le domaine de la santé ¹	☐ Oui	☐ Non
Documents à remettre pour valider un stage non obligatoire, non rémunéré		
Lettre d' admission dans le programme d'études	☐ Fourni	
Preuve d' inscription récente	☐ Fourni	
Permis d'études (pour les étudiants internationaux)	☐ Fourni	

Je confirme que les déclarations ci-hauts sont complètes et exactes :

_____ Signature du ou de la stagiaire de recherche	_____ Date
_____ Signature du directeur ou de la directrice de stage	_____ Date

Approbation du stage (réservé à la Direction)

_____ Responsable, Affaires académiques	_____ Date
--	---------------

¹ Le permis ne doit pas avoir la mention « Pas autorisé à exercer un emploi relié aux soins des enfants, à l'enseignement au primaire ou au secondaire, au domaine de la santé », ou équivalent.