

	Entité d'application : USMR et UMES Emetteur : USMR	EN-USM-300
	DOCUMENT D'ENREGISTREMENT	Ind : 03 Page : 1/1
DEMANDE D'AIDE MÉTHODOLOGIQUE		

Numéro d'enregistrement :

### Porteur du projet (Investigateur principal)

- \* **Nom :** **Prénom :**
- \* **Fonction :**
- \* **Groupe hospitalier :** **Pôle :**
- Tél. :** **Mobile :**
- \* **Courriel :**

### Objet de la demande

- \* **Intitulé du projet :**

Question précise :

Niveau d'intervention souhaitée :



### Promotion du projet

Ce projet a-t-il déjà un promoteur ou est-il susceptible d'en avoir un ?

Si oui, qui est-il ou quel est le promoteur envisagé ?

CHU de Bordeaux      hors CHU, préciser :

Si non, de quel type de projet s'agit-il ?

Thèse de médecine      Autre, préciser :

### Soumission du projet à un appel d'offre

Si oui, quel appel d'offre :

Si non :

CHU de Bordeaux promoteur, mais pas financeur

*Préciser le mode de financement :*

Consultation simple