

# 2017 NURSING-LED RESEARCH PROJECT IN IBD

Crohn's and Colitis Canada  
in partnership with  
**CANIBD** (A CSGNA community of practice)

## APPLICATION FORM

### Section 1 : General Information/Renseignements Généraux

Principal Investigator/Chercheur principal			
Given name/Prénom	Surname/Nom de famille	Title/Titre	
Primary location where research will be conducted			
Institution/Établissement		Department or faculty/Département ou faculté	
Institute which will administer the funds/ Institut qui administrera les fonds			
Financial officer's name & contact information / Nom et coordonnées du responsable financier			
Institution/Établissement			
Street Address/Adresse	Suite or Floor/Porte ou étage	City/Ville	
Province	Postal Code/ Code postal	Tel./Fax/ Tél./Télec.	Email/ Courriel

Co-Investigators & Collaborators/Co-chercheurs et collaborateurs			
Given name/Prénom	Surname/Nom de famille	Title/Titre	
Institution/Établissement	Department or faculty/Département ou faculté	Signature	
Street Address/Adresse	Suite or Floor/Porte ou étage	City/Ville	
Province/Province	Postal Code/Code postal	Tel./Fax/ Tél./Télec.	Email/Courriel
(Indicate/Indiquer) <input type="checkbox"/> Co-Investigator/Co-chercheur <input type="checkbox"/> Collaborator/Collaborateur			

Co-Investigators & Collaborators/Co-chercheurs et collaborateurs			
Given name/Prénom	Surname/Nom de famille	Title/Titre	
Institution/Établissement	Department or faculty/Département ou faculté	Signature	
Street Address/Adresse	Suite or Floor/Porte ou étage	City/Ville	
Province/Province	Postal Code/Code postal	Tel./Fax/ Tél./Télec.	Email/Courriel
(Indicate/Indiquer) <input type="checkbox"/> Co-Investigator/Co-chercheur <input type="checkbox"/> Collaborator/Collaborateur			

Co-Investigators & Collaborators/Co-chercheurs et collaborateurs			
Given name/Prénom	Surname/Nom de famille	Title/Titre	
Institution/Établissement	Department or faculty/Département ou faculté	Signature	
Street Address/Adresse	Suite or Floor/Porte ou étage	City/Ville	
Province/Province	Postal Code/Code postal	Tel./Fax/ Tél./Télec.	Email/Courriel
(Indicate/Indiquer) <input type="checkbox"/> Co-Investigator/Co-chercheur <input type="checkbox"/> Collaborator/Collaborateur			

<b>Title of research/Titre de la recherche :</b>		
<b>Descriptors/ Descripteurs</b> (Please list 5-7 keywords or short phrases which describe this project?/Veuillez énumérer de cinq à sept mots-clés ou expressions courtes qui décrivent ce projet.)		
<b>What is the primary research focus?/Quel est le centre d'intérêt principal de votre projet?</b> (check one/en cocher un).		
<input type="checkbox"/> Clinical Research/Recherche clinique <input type="checkbox"/> Research regarding health systems and health services/Systèmes et services de santé <input type="checkbox"/> Research on societal, cultural and environmental influences on population health/Facteurs socioculturels et environnementaux ayant une incidence sur la santé des populations		
<b>Human subjects/Sujets humains</b>		
Indicate if proposal involves human subjects/Indiquer si le projet comporte de sujets humains		
<input type="checkbox"/> Not applicable/Sans objet <input type="checkbox"/> Yes/Oui		
<p>If yes, enclose a statement signed by the applicant and the department head that the proposed research will be reviewed in a manner which conforms with the guidelines as outlined in the Tri-Council Policy Statement: Ethical Conduct for Research Involving Humans and/or "Human Pluripotent Stem Cell Research: Guidelines for CIHR-Funded Research", and that the proposed research will not be undertaken until it has been accepted as ethical by such a review./Si oui, inclure une déclaration signée par le demandeur et le directeur de département stipulant que le projet de recherche proposé sera examiné d'une manière conforme aux normes décrites par l'Énoncé de politique des trois conseils : Éthique de la recherche sur des êtres humains et/ou la « Recherche sur les cellules souches pluripotentes humaines : Lignes directrices pour la recherche financée par les IRSC », et que le projet de recherche proposé ne sera pas entrepris tant qu'il ne sera pas considéré conforme aux normes d'éthique à la suite de son examen.</p> <input type="checkbox"/> Form included/Formulaire inclus <input type="checkbox"/> Form to be sent/Formulaire devant être envoyé		
<b>Indicate if this application is/Indiquez s'il s'agit d'une:</b>		
<input type="checkbox"/> New application/nouvelle soumission <input type="checkbox"/> Renewal/renouvellement <input type="checkbox"/> Resubmission/nouvelle soumission		
<b>Budget information/Renseignements sur le budget :</b>		
Amount requested/Montant demandé		\$
<b>Have you or will you be applying to any other agencies with this same proposal?/Avez-vous présenté cette même proposition à d'autres organismes ou comptez-vous le faire?</b>		
<input type="checkbox"/> Yes/Oui <input type="checkbox"/> No/Non		If yes, list the agencies/ Le cas échéant, veuillez indiquer les organismes en question:
<b>Human Resources/Ressources humaines:</b>		
How many hours per week will you need to devote to this project?/ Combien d'heures par semaine devrez-vous consacrer à ce projet?		
<b>Authorization Signatures / Signatures d'autorisation :</b>		
It is agreed that the general conditions governing Grants and Awards apply to any grant made pursuant to this application and are hereby accepted by the applicant(s)/Il est convenu que les modalités générales régissant les subventions et les bourses s'appliquent à toute subvention accordée à la suite de la présente demande et le(s) demandeur(s) s'engage(nt) à les respecter.		
Principal Applicant/ Demandeur principal	Head of Department/ Directeur du département	Dean of Faculty/ Doyen de la faculté
Name (print)/Nom (en lettres moulées):	Name (print)/Nom (en lettres moulées):	Name (print)/Nom (en lettres moulées):
Date :	Date :	Date :

## Section 2 : Project summary and Relevancy /Résumé du projet et Pertinence

**A) Project summary/Résumé du projet :** Provide a **summary** of the proposed research project (250-word maximum)./Veuillez fournir un résumé du projet de recherche proposé (maximum de 250 mots).

**B) Relevance to IBD /Pertinence par rapport aux MII:** Describe in specific terms the relevance to, and potential importance, of the proposed research to inflammatory bowel disease. Describe how the proposed research has the potential to impact IBD treatments, care, or health policy in order to improve the lives of children and adults living with IBD (250-word maximum)./Décrivez en termes précis la pertinence et l'importance potentielles du projet de recherche proposé par rapport aux maladies inflammatoires de l'intestin. Décrivez la manière dont le projet de recherche proposé peut avoir un impact sur les traitements contre les MII, les soins et les politiques en matière de santé en vue de l'amélioration de la vie des enfants et des adultes aux prises avec une MII (maximum de 250 mots).

**Section 3 : Research Proposal/Projet de Recherche Proposé :**

**Proposed research/Projet de recherche proposé :** Please a summary of the rationale, general objectives and specific goals of the proposed research. This proposal **may not exceed four (4) attached pages** (single-sided, single-spaced, ¾ inch margins on all sides, in 11 point Arial font size). PLEASE NOTE THAT PAGES IN EXCESS OF THE MAXIMUM WILL BE REMOVED FROM THE APPLICATION./Veillez fournir un résumé décrivant le fondement, les objectifs généraux et les objectifs spécifiques du projet de recherche proposé. la présente proposition **ne peut excéder quatre (4) pages jointes** (recto, à simple interligne, marges ¾ pouce sur tous les côtés, police de caractères Arial de 11 points). VEUILLEZ NOTER QUE LES PAGES QUI EXCÈDENT CETTE LIMITE SERONT RETIRÉES DU FORMULAIRE DE DEMANDE.

## Section 4 : Financial Assistance Requested/Aide Financière Demandée

**BUDGET:** Provide estimates for the full year. Amounts must be in Canadian funds. Total budget not to exceed \$15,000./  
Fournissez des prévisions budgétaires pour l'année entière. Les montants doivent être en dollars canadiens. Le budget total ne doit pas excéder 15 000 \$.

Year 1 Budget/Budget de la première année	Number/Numéro	% of Time/Temps en %	Amount/Montant
<b>Personnel/Personnel</b>			
1. Research Assistants/ Assistant(e)s à la recherche			
2. Technicians/Techniciens			
3. Research Trainees/ Stagiaires de recherche			
4. Other personnel (specify below)/Autres membres du personnel (précisez ci-dessous)			
<b>Materials/Matériel</b>			
1. Supplies/Fournitures			
2. Expendables/Articles de consommation courante			
3. Services/Services			
4. Other (specify below)/Autre (précisez ci-dessous)			
Travel (Not to exceed \$1,500)/Frais de déplacement (Ne doit pas excéder 1 500 \$)			
Total/Total			

**Details/Renseignements supplémentaires:** Please provide a rationale for each item appearing in the proposed budget of the application./Veuillez fournir une justification pour chaque article mentionné dans le budget de la demande.

## Section 5 : Personal Data/Renseignements Personnels

### Principal Investigator Biosketch/Renseignements du chercheur principal

A. Education/Formation universitaire			
Degrees/ Diplômes	University or institution and location/ Université ou établissement et lieu	Scientific field/ Domaine scientifique	Year/ Année

B. Research training/Formation en recherché			
Dates/Dates From-Du To-Au	Institution/Établissement	Department/ Département	Supervisor/ Superviseur

C. Academic positions/Postes universitaires occupés			
Dates/Dates From-Du To-Au	Institution/Établissement	Department/ Département	Position/Poste

D. Distinctions or Awards/Distinctions ou prix

## Section 6 : Co-Investigators & Collaborators/Co-chercheurs et Collaborateurs

**COLLABORATIONS AND MENTORSHIP:** For those applications containing Co-Investigators or Collaborator, please detail/explain the interactions with the Principal Investigator and how mentorship will be provided to ensure success of the project (250-word maximum)./  
**COLLABORATIONS ET MENTORAT:** Lorsqu'il y a des co-chercheurs ou des collaborateurs, veuillez détailler/expliquer leurs interactions avec le chercheur principal et la manière dont le mentorat sera assuré afin de garantir le succès du projet (maximum de 250 mots).