|  |  |
| --- | --- |
| **Concours|Competition**  **LeadAction|**  **Breast Cancer du Sein** | **FORMULAIRE D’AVIS D’INTENTION**  **NOTICE OF INTENT FORM**  Date limite de dépôt: **18 mars 2019, 16 h 30**  Deadline for submission**: March 18, 2019, 4:30 p.m.** |

**INSTRUCTIONS**

Le document doit être facilement lisible et respecter les directives suivantes:

* Police de caractères de type Arial, taille 10 pt ou Times New Roman, taille 12 pt, intervalle simple
* Nom et prénom dans l’entête de chaque page
* Nombre de pages dans le pied-de-page de chaque page
* Références en annexe à la fin du document

This document should be easily readable and respect the following rules:

* Font: Arial, 10 pt or Times New Roman, 12 pt, single-spacing
* Last name and first name in the header of each page
* Number of pages in the footer of each page
* References in appendix at the end of the document

**DOCUMENTS EXIGÉS / REQUIRED DOCUMENTS**

* Formulaire d’avis d’intention
* CV format libre du chercheur principal ou de la chercheuse principale (dernière mise à jour entre juin 2016 et la date limite du Concours)
* Contributions détaillées du chercheur principal ou de la chercheuse principale (dernière mise à jour entre juin 2016 et la date limite du Concours)
* Lettre d’appui de l’unité de valorisation universitaire à laquelle le chercheur ou la chercheuse principale est rattaché(e)

Les documents devront être attachés les uns à la suite des autres en un (1) seul document PDF.

* Notice of intent form
* Free format CV for the principal investigator (last update between June 2016 and the Competition deadline)
* Detailed contributions for the principal investigator (last update between June 2016 and the Competition deadline)
* Letter of support from university commercialization unit to which the Principal Investigator is affiliated

All documents must be integrated into a single (1) PDF document.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titre du projet de recherche (en français et en anglais) /**  **Research project title (In both French and English)** | | | | | | | |
| **Titre en français ici /**  **Title in English here** | | | | No dossier / File number :  *(Espace réservé pour usage interne /*  *For internal use only) :* | | | |
|  | | | | | | | |
| **Domaine thérapeutique ciblé en cancer du sein (Sélectionnez domaine applicable) /**  **Targeted therapeutic area in breast cancer (Check the therapeutic area that applies)** | | | | | | | |
|  | | | Oncologie / Oncology | | |  | Immuno-oncologie / Immuno-oncology |
|  | | | | | | | |
| **Approche développée (Sélectionnez approche applicable - Veuillez ajouter des détails additionnels) / Approach under development (Check approach that applies - Provide additional details)** | | | | | | | |
|  | | Petites molécules / Small compounds | | |  | | |
|  | | Biothérapie / Biotherapy | | |  | | |
|  | | Autre / Other | | |  | | |
|  | | | | | | | |
| **Étape initiale du projet de recherche à financer (Sélectionnez étape applicable) / Initial Stage of the research project to be funded (Check the stage that applies)** | | | | | | | |
|  | Transition de hits à têtes de série ou équivalent pour biothérapie / Hit to lead transition or equivalent for biotherapy | | | | | | |
|  | Optimisation de têtes de série ou équivalent pour biothérapie / Lead optimization or equivalent for biotherapy | | | | | | |
|  | Études pré-cliniques / Pre-clinical studies | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Budget demandé (sur 3 ans) / Budget requested (over 3 years)** | | | |
|  | **Budget demandé (province du Québec) /**  **Requested budget (province of Québec)** | **Budget demandé (hors province du Québec) /**  **Requested budget (outside of the province of Québec)** | **TOTAL** |
| Année 1 / Year 1 |  |  |  |
| Année 2 / Year 2 |  |  |  |
| Année 3 / Year 3 |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |
|  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Catégories d’activités de plateformes technologiques\* à être faites / Categories of Core facility activities\* to be undertaken** | **Plateformes technologiques / Core facilities** | **Localisation (institutions) / Localisation (institutions)** |
| **Informatique, protéomique et génomique fonctionnelle** (bioinformatique, génomique, protéomique, technologie CRISPR, métabolomique) / **Informatics, proteomics and functional genomics** (bioinformatics, genomics, proteomics, CRISPR technology, metabolomics) |  |  |
|  |  |
| **Chimie médicinale** (développement d’essais, génomique, criblage à haut débit, biochimie et enzymologie) / **Medicinal chemistry** (assay development, high-throughput screening, genomics, biochemistry and enzymology) |  |  |
|  |  |
| **Pharmacologie cellulaire et moléculaire** (activités de découverte de médicaments *in vitro*, modèles pathologiques cellulaires, mécanisme d’action du médicament) / **Cellular and molecular pharmacology** (*in vitro* drug activity, cellular disease models, drug mechanism of action) |  |  |
|  |  |
| **Caractérisation préclinique** (Pharmacocinétique, pharmacologie *in vivo* (PK/PD), innocuité et tolérance, métabolisme et absorption) / **Preclinical characterization** (pharmacokinetic, *in vivo* pharmacology (PK/PD), safety and tolerability, metabolism and absorption) |  |  |
|  |  |
| **Développement pharmaceutique** (formulation initiale, production de matériel préclinique) / **Pharmaceutical development** (ie: initial formulation and production of preclinical material) |  |  |
| Intelligence artificielle et gestion de données massives / Artificial intelligence and big data |  |  |
| Autre(s)\*\* / Other(s)\*\* |  |  |
| ***\*L’expertise d’un laboratoire n’est pas considérée comme une activité de plateforme technologique /***  ***The expertise of a laboratory is not considered as a core facility activity***  ***\*\*Vous pouvez ajouter des lignes pour les plateformes technologiques additionnelles / Simply add lines for additional core facilities*** | | |

|  |
| --- |
| **SECTION A – Identification des chercheurs / Identification of the investigators** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identification du chercheur principal /**  **Identification of the Principal Investigator** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Chercheur principal / Principal Investigator** | | | | | | | |
| Nom / Last name: | | | Prénom / First name: | | | | |
| Mr. | Ms. | | | Mrs. | | Dr. | |
| MD | | PhD | | | Other abbreviations: | |  |
| **Coordonnées / Contact information** | | | | | | | |
| Établissement / Institution | | |  | | | | |
| Département / Department | | |  | | | | |
| Affiliation universitaire / University affiliation | | |  | | | | |
| Adresse / Address | | |  | | | | |
| Ville / City, Province | | |  | | | | |
| Code Postal / Postal code | | |  | | | | |
| Téléphone / Phone | | |  | | | | |
| Courriel / E-mail | | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identification du/des collaborateur(s) / Collaborator(s) identification\*** | | | | | |
|  | | | | | |
| **Nom, prénom/**  **Last name, first name** | **Établissement/**  **Institution** | **Département/ Department** | **Affiliation universitaire/**  **University affiliation** | **Courriel/**  **E-mail** | **Signatures électroniques/ Electronic signatures** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| ***\*Vous pouvez ajouter des lignes pour des collaborateurs additionnels / Simply add lines for additional collaborators*** | | | | | |

|  |
| --- |
| **SECTION B – Description scientifique du projet / Scientific Project Description *(Maximum 2 pages)*** |

|  |
| --- |
| **Résumez le fondement de votre projet et présentez les données préliminaires s’y rapportant ainsi que le stade de développement initial du projet. Pour la durée de financement demandée, présentez les objectifs spécifiques, les méthodes, les principales étapes du projet et jalons associés ainsi que les livrables attendus *(*r*éférences en annexe)* / Summarize the project rationale and present preliminary data supporting the project along with its initial development stage. For the requested funding period, provide the objectives, methods, project milestones and expected deliverables *(references in appendix)*.** |
|  |
| **SECTION C – Description du marché visé, besoins à combler et impact potentiel des résultats / Market Description, unmet market/medical needs and potential impact of the results *(Maximum 1 page)*** |

|  |
| --- |
| **Décrivez l’incidence et la prévalence du type de cancer du sein adressé par votre approche. Quelle est la taille du marché global pour cette population de patients? Quel est le traitement de référence utilisé pour traiter cette population de patients? Quel serait le bénéficie thérapeutique au-delà du traitement actuel? (*références en annexe*) / Describe the incidence and prevalence of the type of breast cancer your approach addresses. What is the anticipated global market size for this patient population? What is the current standard of care for treating these patients? How does your approach improve beyond current standard of care? Describe the potential impact (outcomes) of the results on disease management *(references in appendix)*.** |
|  |

|  |
| --- |
| **SECTION D – Consentement (s) et Signature (s)** |

|  |  |
| --- | --- |
| Je, soussigné, chercheur principal, déclare et atteste que tous les renseignements contenus dans l’avis d’intention sont exacts et complets.  Les collaborateurs identifiés dans l’avis comme prenant part au projet de recherche m’ont confirmé leur volonté de participer au projet de recherche et j’ai obtenu leur autorisation afin de fournir tous renseignements personnels et confidentiels les concernant.  J’autorise IRICoR et la Fondation cancer du sein du Québec à conserver et à utiliser tous les renseignements personnels et scientifiques contenus dans l’avis d’intention et sous la condition que les personnes ayant accès à ces renseignements en respectent le caractère confidentiel.  Je consens à ce que mon nom, mon affiliation universitaire, le titre du projet et les mots-clés soient diffusés sur les sites web d’IRICoR et de la Fondation cancer du sein du Québec si mon projet est admissible suite à l’avis d’intention. Je comprends que les noms et affiliations des collaborateurs impliqués dans mon projet ne seront pas diffusés sur ces sites web suite à cette étape.  Je m’engage à respecter l'ensemble des conditions décrites dans le ***Guide d’appel du Concours*** dans le cadre duquel je fais une demande de financement et toute autre condition imposée dans une lettre potentielle d’octroi, dans une potentielle entente de financement et au moment des versements correspondants.  Je ne suis pas présentement non admissible à recevoir du financement d’une agence publique de financement de la recherche au Canada ou à l'étranger, en raison d'un manquement avéré à la conduite responsable en recherche.  Je m'engage à aviser immédiatement IRICoR et la Fondation cancer du sein du Québec auxquels je transmets la présente demande si je deviens non admissible à faire une demande de financement ou à détenir des fonds d'une agence publique de financement de la recherche au Canada ou à l'étranger, en raison d'un manquement avéré à la conduite responsable en recherche.  Je comprends que le non-respect de l’un ou l’autre de ces engagements peut entrainer le retrait d’une demande en cours d’évaluation, ou encore la suspension, le retrait, la cessation ou même le remboursement d’un octroi ou l’imposition de toute autre sanction administrative liée aux privilèges que peuvent accorder IRICoR et la Fondation cancer du sein du Québec.  \*\*\*  I, the undersigned, Principal Investigator, state and certifie that all information provided in this notice of intent is complete and accurate to the best of my knowledge.  The collaborators listed in this notice have confirmed their commitment to the research project and authorized me to provide their personal and confidential information.  I authorize IRICoR and the Quebec Breast Cancer Foundation to keep and use all personal and scientific information provided in this notice and under the condition that individuals who have access to this information undertake to respect its confidentiality.  I agree that, if my notice of intent is considered eligible, my name, academic affiliation, project title and keywords be posted on the IRICoR and Quebec Breast Cancer Foundation respective websites. I understand that the names and academic affiliations of the collaborators involved in my project will not be posted on these websites at this stage.  I pledge to meet the terms set out in the **Rules of the Funding Program** to which I am applying, as well as all other terms set out in a potential grant letter, in a potential funding agreement and at the time the related payments.  I am not currently ineligible to receive funding from a Canadian or international research funding agency as the result of a substantiated case of breach.  I shall advise IRICoR and the Quebec Breast Cancer Foundation should I become ineligible to apply for funding or receive funding from a Canadian or international research funding agency as the result of a substantiated case of breach.  I understand that failure to comply with any of these commitments may lead to the withdrawal of my application from the review process, or to the suspension, withdrawal, termination or even reimbursement of funding, or any other type of administrative penalty related to the privileges granted by IRICoR and the Quebec Breast Cancer Foundation. | |
| **Date:**    jj-mois-AAAA / dd-mm-YYYY | **Signature chercheur principal / Principal Investigator:**    (Nom en lettres d’imprimerie / Print Name) |

**N.B. seules les signatures manuscrites ou électroniques (certifiées) seront acceptées. Les signatures simplement écrites au clavier d’un ordinateur seront refusées.**

**N.B. only a handwritten or electronic signature (certified) will be accepted. Signatures simply written on the keyboard of a computer will be refused.**

|  |  |
| --- | --- |
| **SECTION E – Évaluateurs scientifiques proposés / Suggested scientific reviewers** | |
|  | |
| **Suggestions d’experts à l’extérieur du Québec. Veuillez ne pas suggérer de collègues actuels ou anciens, de superviseurs de thèses ou de collaborateurs / Suggestion of experts outside of Québec. Please do not suggest current or former colleagues, thesis supervisors, or collaborators. Reviewers may come from all sectors, i.e., government, industry, or universities.** | |
|  | |
| 1. Nom/Name : | |
| Institution/Organization : | Pays/Country : |
| Courriel/Email : | Téléphone/Phone number : |
| Domaine (s) d’expertise (mots-clés)/Area(s) of expertise (keywords) : | |
|  | |
| 1. Nom/Name : | |
| Institution/Organization : | Pays/Country : |
| Courriel/Email : | Téléphone/Phone number : |
| Domaine (s) d’expertise (mots-clés)/Area(s) of expertise (keywords) : | |
|  | |
| 1. Nom/Name : | |
| Institution/Organization : | Pays/Country : |
| Courriel/Email : | Téléphone/Phone number : |
| Domaine (s) d’expertise (mots-clés)/Area(s) of expertise (keywords) : | |
|  | |
| 1. Nom/Name : | |
| Institution/Organization : | Pays/Country : |
| Courriel/Email : | Téléphone/Phone number : |
| Domaine (s) d’expertise (mots-clés)/Area(s) of expertise (keywords) : | |
|  | |
| 1. Nom/Name : | |
| Institution/Organization : | Pays/Country : |
| Courriel/Email : | Téléphone/Phone number : |
| Domaine (s) d’expertise (mots-clés)/Area(s) of expertise (keywords) : | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| **SECTION F – Experts scientifiques non souhaités pour évaluation (justifiez la raison pour laquelle l’expert ne pourrait être évaluateur) / Scientific experts not suitable for review panel (please provide clear justification for not recommending a particular reviewer)** | |
|  | |
| 1. Nom/Name : | |
| Institution/Organization : | Pays/Country : |
| Justification : | |
|  | |
| 1. Nom/Name : | |
| Institution/Organization : | Pays/Country : |
| Justification : | |
|  | |
| 1. Nom/Name : | |
| Institution/Organization : | Pays/Country : |
| Justification : | |
|  | |
| 1. Nom/Name : | |
| Institution/Organization : | Pays/Country : |
| Justification : | |
|  | |
| 1. Nom/Name : | |
| Institution/Organization : | Pays/Country : |
| Justification : | |

***La sélection finale des évaluateurs est à la discrétion d’IRICoR et de la Fondation cancer du sein du Québec /***

***The final reviewer selection is at the discretion of IRICoR and The Quebec Breast Cancer Foundation.***