|  |  |
| --- | --- |
|  | Appel à projets 2026**Mobilités internationales**Date de clôture : **12 novembre 2025** |
|  |

**Formulaire**

|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé du projet :**  | **Destination(s) :** |
| **Dominante de la mobilité**[ ]  Recherche [ ]  Formation |
| **Laboratoire / Composante / Service :**  | **Responsable(s) :**  |
| **Dates et durée prévue :** |
| **Somme demandée aux ACI LRU :***(Merci de compléter le budget détaillé concernant l’ensemble des frais en fin de formulaire, rappel des plafonds : 1 000€ pour une semaine en Europe et 2 000€ pour une semaine hors Europe, puis 600€ par semaine supplémentaire)* |
| **Adéquation à la stratégie de l’établissement :** |
| **Description synthétique du projet** *(accessible à un non spécialiste) :* |
| **Projet*** ***Contexte historique de la collaboration***
* ***Objectifs et impacts prévus pour le partenariat***
* ***Résultats attendus et indicateurs (ex : flux d’étudiants prévus, co-publications, signature d’accord, dépôts de projets communs)***
 |
| **Pièces à joindre :** * CV du porteur et / ou de la personne invitée
* Tout document jugé utile pour la compréhension et l’évaluation du dossier : éléments financiers, éléments scientifiques et opérationnels (planning de réalisation)

*Attention : le dossier doit rester synthétique !* |
| **Date, nom et signature du porteur de la demande****Date et signature de chacun des co-financeurs internes à l’établissement** *(départements, laboratoires etc..)* |

**BUDGET DÉTAILLÉ**

|  |
| --- |
| DEPENSES |
| **Organisation, logistique** |  | **Coûts estimés (en €)***(merci de ne mettre que des chiffres dans cette colonne)* |
| Hébergements……………………………………………. |  |
| Voyage………………………………………………………. |  |
| Restauration……………………………. |   |
| **Autres frais** | ……………………………………………………………….. |   |
|  | **Total des dépenses** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| RECETTES |  |
|  | **Attendues (en €)***(merci de ne mettre que des chiffres dans cette colonne)* | **Statut** **Acquis (A)****Sollicité (S)** *(merci d'indiquer la ligne budgétaire)* |
| **Financements apportés par le laboratoire, la composante ou le service** *(précisez la source de financement et le montant)* | …………………………………….. |   |  |
| …………………………………….. |   |  |
| …………………………………….. |   |  |
| **Financements apportés par des partenaires extérieurs** (*précisez la source de financement et le montant)* | …………………………………….. |   |  |
| **Financement demandé à l’établissement**  | …………………………………….. |   |  |
|  | **Total des recettes** |  |  |