



Regroupement pour un lait de qualité optimale

<https://www.oplait.org/>

3200, rue Sicotte,
St-Hyacinthe, Qc, J2S 2M2

Tél. : (450) 773-8521 Poste 8619

Transfert des connaissances

Prix pour étudiants,
étudiantes et stagiaires
postdoctoraux

FORMULAIRE D'APPLICATION

Inscrire les informations relatives au candidat(e) ou à tous les candidat(es) impliqué(es) dans le cas d'une activité collective

| CANDIDAT(E) 1 | | |
|----------------|--------------------------|-------------------|
| NOM DE FAMILLE | PRÉNOM(S) | |
| COURRIEL | | |
| INSTITUTION | DIRECTEUR/ DIRECTRICE | |
| M.Sc. | Ph.D | POST-DOCTORANT(E) |
| CANDIDAT(E) 2 | | |
| NOM DE FAMILLE | PRÉNOM(S) | |
| COURRIEL | | |
| INSTITUTION | DIRECTEUR/ DIRECTRICE | |
| M.Sc. | Ph.D | POST-DOCTORANT(E) |
| CANDIDAT(E) 3 | | |
| NOM DE FAMILLE | PRÉNOM(S) | |
| COURRIEL | | |
| INSTITUTION | DIRECTEUR/ DIRECTRICE | |
| M.Sc. | Ph.D | POST-DOCTORANT(E) |

DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ DE TRANSFERT. Une seule activité doit être mentionnée.

TITRE

DATE

LIEU

PUBLIC CIBLE

NOMBRE APPROXIMATIF DE PARTICIPANT (ES)

NOM DE L'ÉVÉNEMENT OU DE LA PUBLICATION

AUTRES INFORMATIONS PERTINENTES SUR L'ACTIVITÉ

INDIQUER LA PERTINENCE QUANT À LA PROGRAMMATION DE RECHERCHE D'Op+lait.

INDIQUER QUELLES SONT LES COMPÉTENCES EN COMMUNICATION ACQUISES LORS DE L'ACTIVITÉ DE TRANSFERT.

EXPLIQUER L'ORIGINALITÉ ET L'ASPECT NOVATEUR DE L'ACTIVITÉ.

DÉTAILLER LA CONTRIBUTION DU OU DES ÉTUDIANTS, ÉTUDIANTES ET STAGIAIRES POST-DOCTORAUX AYANT PARTICIPÉ À L'ACTIVITÉ.

| | |
|-------------------------|------|
| SIGNATURE CANDIDAT(E) 1 | DATE |
| SIGNATURE CANDIDAT(E) 2 | DATE |
| SIGNATURE CANDIDAT(E) 3 | DATE |

Veillez faire parvenir le formulaire à Josée Labrie par courriel à josee.labrie@umontreal.ca au plus tard le **1^{er} octobre 2023**.

Note : SVP joindre une copie du matériel de transfert produit dans le cadre de l'activité.

Pour toute information complémentaire, svp communiquer avec Josée Labrie à josee.labrie@umontreal.ca ou 450.773.8521, poste 8619.