



CONSENTEMENT DE DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Je comprends que le maintien de la confiance du public à l'égard de l'intégrité des chercheurs est fondamental à la construction d'une société axée sur le savoir. En soumettant la présente demande ou en acceptant des fonds du CRSH, du CRSNG ou des IRSC (ci-après, « les organismes »), je confirme avoir lu les politiques des organismes liées à ma recherche, y compris la *Cadre de référence des trois organismes sur la conduite responsable de la recherche* (<http://www.crr.ethique.gc.ca/fra/policy-politique/framework-cadre/>), et accepté de les respecter. Dans le cas de violation grave des politiques des organismes subventionnaires, ces derniers peuvent divulguer publiquement tout renseignement pertinent qui est d'intérêt public, y compris mon nom, la nature de la violation, le nom de l'établissement où j'ai travaillé au moment de la violation, le nom de l'établissement où je travaille actuellement et les recours pris à mon endroit.

J'accepte qu'il s'agit d'une condition pour présenter une demande aux organismes ou pour recevoir des fonds des organismes et je consens à cette divulgation.

| | | | |
|--------------------|----------------|--------------------|------------------|
| Nom | Prénoms | Rôle | Signature |
| | | | X |
| Institution | Faculté | Département | Date |
| | | | |
| Nom | Prénoms | Rôle | Signature |
| | | | X |
| Institution | Faculté | Département | Date |
| | | | |
| Nom | Prénoms | Rôle | Signature |
| | | | X |
| Institution | Faculté | Département | Date |
| | | | |
| Nom | Prénoms | Rôle | Signature |
| | | | X |
| Institution | Faculté | Département | Date |
| | | | |
| Nom | Prénoms | Rôle | Signature |
| | | | X |
| Institution | Faculté | Département | Date |
| | | | |

| |
|---|
| Titre de la possibilité de financement |
| |

Nota : Veuillez imprimer toute page supplémentaire pour permettre à tous les candidats de signer le formulaire de consentement dans le cadre de cette possibilité de financement.