

## CHERCHEUR.EUSE ASSOCIÉ.E

### Formulaire de demande de reconnaissance de statut

<b>Nom :</b>		
<b>Prénom :</b>		
<b>Adresse postale* :</b>		
<b>Adresse courriel :</b>		
<b>Téléphone :</b>	Principal :	Cellulaire*:
*Réponse facultative		
<p>Je, soussigné.e, demande la reconnaissance de mon statut de chercheur.euse associé.e à l'Observatoire national de l'amiante (ONA).</p> <p>Je confirme ma volonté et mon intérêt à participer de manière significative aux activités de l'ONA, à contribuer au développement et au partage des connaissances, et ce, en vue de soutenir l'ONA dans la réalisation de son mandat, dans la mesure de mes capacités et selon mes disponibilités, pendant toute la durée de mon mandat.</p> <p>J'accepte que mon nom et mon statut professionnel soient publiés sur le site Web de l'ONA en tant que chercheur.euse associé.e et que mon adresse courriel soit inscrite dans la liste de diffusion de l'ONA, conformément à l'<i>Entente d'utilisation d'informations personnelles dont l'image physique et la voix</i> à laquelle j'ai librement consenti et dont copie sera transmise à l'ONA dès la confirmation par l'Observatoire de mon statut.</p>		
<b>Signature :</b>		<b>Date :</b>
<b>FORMATION POSTSECONDAIRE</b>		
<b>Diplôme terminal</b>		
<input type="checkbox"/> Doctorat ou diplôme de troisième cycle universitaire <input type="checkbox"/> Maîtrise ou diplôme de deuxième cycle universitaire <input type="checkbox"/> Baccalauréat ou diplôme de premier cycle universitaire <input type="checkbox"/> Diplôme d'études collégiales <input type="checkbox"/> Autre (équivalent)	<b>Établissement :</b> <hr/> <b>Discipline :</b> <hr/> <b>Domaines de recherche / d'intérêt :</b> <hr/> <hr/>	

## OCCUPATION PROFESSIONNELLE PRINCIPALE

- Professeure chercheuse ou professeur chercheur
- Professionnelle ou professionnel de recherche
- Étudiante chercheuse ou étudiant chercheur
- Autre : \_\_\_\_\_

### Institution d'affiliation / employeur :

Nom : \_\_\_\_\_

Département : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

### Type d'établissement :

Universitaire

Collégial

Autre : \_\_\_\_\_

## IMPLICATION AUPRÈS DE L'ONA (actuelle ou souhaitée) - Plusieurs choix possibles

- Membre du comité scientifique aviseur
- Membre d'un comité d'évaluation
- Membre d'une équipe de projet de recherche
- Expert thématique
- Membre d'un comité thématique
- Autre : \_\_\_\_\_
- Relecteur.trice ou de réviseur.e de contenu

## RÉSERVÉ À L'ONA

### Confirmation de statut

Statut ►

Chercheur associé

Chercheuse associée

Étudiant chercheur associé

Étudiante chercheuse associée

Premier mandat

Renouvellement

Durée du mandat / Renouvellement ►

1 an

2 ans

3 ans

Date de début :

Demande rejetée

Motif du refus :

## VALIDATION PAR L'ONA

Approuvé par :

Poste :

Signature :

Date :