|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Vitrine d’innovations en santé**

**Appel 2- Soutien à domicile**

**Formulaire d’intention**

**Date limite de soumission de ce formulaire : 10 avril 2023, 16h**

*Le formulaire doit être complété en Arial 10, interligne simple*

|  |
| --- |
| 1. **Informations sommaires** |
| **Numéro et code de projet (À COMPLÉTER PAR MEDTEQ+) :** |
| Nom de la technologie : |
| Nom de l’entreprise : |

|  |
| --- |
| 1. **Présentation de la technologie** |
| * 1. Insérer le lien de votre vidéo de présentation, d’une durée maximale de 5 minutes présentant, la technologie en utilisation et expliquant comment son utilisation permet de répondre aux besoins identifiés à la *Section 3.3*. du guide d’appel. Cette vidéo doit aussi expliquer la valeur globale de la technologie, sa pertinence et son caractère innovant. |
| Lien de la vidéo : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| * 1. Justification du degré de maturité de la technologie (TRL) (voir l’annexe 3 du guide d’appel). Remplir le tableau ci-bas. |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | TRL 7 | TRL 8 | TRL 9 | | Cocher le TRL de votre technologie : |  |  |  | | Faire un bref sommaire des résultats obtenus, incluant la démonstration de la validation technologique, de même que les principaux résultats des études d’évaluation ou d’essais cliniques qui justifient le TRL coché ci-dessus.  (250 mots maximum) |  | | | |
| * 1. Est-ce que la technologie dans la forme proposée a déjà fait l’objet d’une évaluation ou d’un projet pilote dans un établissement du réseau de la santé et des services sociaux ? |
| Étude pilote (répondre oui/non) :  Établissement :  Date : |
| * 1. Est-ce que la technologie dans la forme proposée a déjà gagné des appels d’offres ou est déjà commercialisée ? |
| Répondre Oui/Non : |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Identification de l’entreprise :** | | | | | | |
| **Nom légal de l’entreprise :** |  | | | | | |
| **Adresse du siège social :** |  | | | | | |
| **Secteurs d’activité déclarés au registraire des entreprises :** |  | | | | | |
| **Nom de la personne responsable du dossier :** |  | | | | | |
| **Titre :** |  | | | | | |
| **Téléphone :** | ( ) | |  | Courriel |  | |
|  |  | |  |  | |
| **Nombre d’employé.e.s :** |  |  | | | |  |
| **Date de création :** |  | **Numéro d’entreprise du Québec (NEQ) :** | | | |  |
|  |  |  | | | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Document à joindre au formulaire (cochez avec un « X »)** | | |
| **Obligatoire** | **Fourni** | **Absent** |
| Une vidéo d’une durée maximale de 5 minutes, présentant la technologie en utilisation et expliquant comment son utilisation permet de répondre aux besoins identifiés à la *Section 3.3 du guide d’appel*. Cette vidéo doit aussi expliquer la valeur globale de la technologie, sa pertinence et son caractère innovant. |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Déclaration** | | | | |
| Je confirme que les renseignements fournis dans cette demande et les documents annexés sont complets et véridiques et que l’organisme s’engage à fournir aux représentants des Ministères toute l’information nécessaire à l’analyse du projet. Notre organisme comprend que la soumission de la présente demande d’aide n’entraîne pas nécessairement son acceptation. | | | | |
|  | Nom du président.e-directeur.rice général.e de l’entreprise (ou son ou sa représentant.e) |  | Fonction |  |
|  | Signature |  | Date |  |