

**CURRICULUM VITAE abrégé de l’investigateur coordonnateur**

**APJ 2020**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identité** | | | | | |
| **NOM Prénom** |  | | | | |
| **Date de naissance** |  | | | | |
| **Fonction (médecin, pharmacien…)** |  | | | | |
| **Statut** *(CCA, PH…)* |  | | | | |
| **Service** |  | | | | |
| **Etablissement** |  | | | | |
| **Adresse** |  | | | | |
| **E-Mail** |  | | | | |
| **Affiliation à un organisme de recherche ou une unité labellisée ?** | **OUI**  **NON** | **Si oui, préciser lequel** *(Inserm, CNRS, CEA…)*  **Nom et adresse de l’organisme :** | | | |  | Proficient | | | **Comments***(if any)***:** | |
| **Formation** | | | | | |  |  | |  | |  | |
| **Diplôme d’exercice** | Préciser : *(Doctorat en médecine /pharmacie…)* | | | Année de thèse : | Lieu de thèse : |
| N° d’inscription à l’Ordre : | | | RPPS : | |
| **Autre** *(ex : diplôme d’état de sage-femme)* | Préciser : | | | Année : | |
| N° d’inscription à l’Ordre si applicable : | | | | |
| **Diplôme de Spécialité(s)** | Préciser *(DES… ou Compétence(s) :* | | | | |
| **MASTER 2 (obligatoire)[[1]](#footnote-1)** | Préciser :   * Date d’obtention :      /     / * Ou date prévue si non validé avant le dépôt du projet complet [[2]](#footnote-2):      /     / * Intitulé : | | | | |
| **Autres diplômes universitaires** | Préciser *(DU, DIU, …) :* | | | | |
| **Autres formations en recherche** | Préciser | | | | |  | |
| **Expérience en recherche** | | | | | |
| **Expérience comme investigateur coordonnateur**  *(3 dernières)* | **OUI**  **NON** | | Si oui, préciser  titre du projet / indication / année/ AAP | | |
| **Expérience comme investigateur associé** *(2 dernières)* | **OUI**  **NON** | | Si oui, préciser  titre du projet / indication /année/ AAP | | |
| **Formation aux Bonnes Pratiques Cliniques (BPC) *(réalisée ou programmée)*** **[[3]](#footnote-3)** | **OUI**  **NON** | | Si **déjà réalisée**, préciser   * Date * Type (e-learning / présentiel) :   Si **programmée**, préciser   * Date prévue : * Type (e-learning / présentiel) : | | |
| **Publication 1er ou dernier auteur (obligatoire)** | Précisez la référence PMID/ rang SIGAPS | | | | |
| **Principales publications[[4]](#footnote-4)** | (5 références maxi) :  Précisez pour chaque publication : référence PMID/ rang SIGAPS | | | | |

1. Toute mention « obligatoire » non renseignée conduit au rejet de la candidature qui ne sera pas examinée en jury [↑](#footnote-ref-1)
2. Validation d’un master 2  **au plus tard à la date de la sélection finale** – fournir attestation de soutenance [↑](#footnote-ref-2)
3. Si formation aux BPC : fournir l’attestation datant de moins de 2 ans au plus tard au dépôt du projet complet [↑](#footnote-ref-3)
4. Principaux articles publiés et répertoriés dans des revues à comité de lecture international ou toutes autres publications significatives au cours des 5 dernières années. [↑](#footnote-ref-4)