**DOSSIER DE CANDIDATURE**

**Programme WOW! Wide Open to the World**

**Appel à projets 2019**

 **« CAP 20-25 Mobilité Internationale »**

**Doctorants, Chercheurs/Enseignants-chercheurs,
Personnels** **Administratifs**

**Merci de lire attentivement le texte de l’appel à projets disponible sur le site internet :** [https://cap2025.fr/](https://cap2025.fr/international/le-programme-wow-/) - Rubrique "Calls for proposals" - "Mobilité Internationale".

A retourner par voie électronique à wow.cap2025@uca.fr

|  |  |
| --- | --- |
| **Identité et coordonnées professionnelles du demandeur** | ☐ Doctorant☐ Chercheur / Enseignant-chercheur ☐ Personnel AdministratifNom, Prénom : Nom de l’organisme :Nom du Laboratoire/ Service :Fonction : Ville :Pays :Téléphone :Mail : |
| **Concernant la mobilité** | Date de début : Date de fin : Durée en semaines : Université / Laboratoire d’accueil :Ville, Pays : |
| ***Pour les doctorants uniquement*** | Ecole doctorale de rattachement :Date de 1ère inscription en thèse :Date prévisionnelle de soutenance de thèse : |

|  |
| --- |
| Descriptif du projet et perspectives *(1 page maximum, police Calibri taille 11)** *Titre et résumé du projet de mobilité (présentation du laboratoire/unité d’accueil, objectifs, activités prévues, rencontres, etc).*
* *Perspectives de développements ultérieurs*
* *Plus-value pour la visibilité d’UCA et CAP 20-25 à l’échelle nationale et internationale.*
 |

## Budget prévisionnel détaillé

A détailler

## Challenges et/ou Cibles CAP 20-25 concernés

**☐ Challenge 1**Les agro-écosystèmes durables dans un contexte de changement global

**☐ Challenge 2** Systèmes et services innovants pour les transports et la production

**☐ Challenge 3** La mobilité personnalisée comme facteur clé de la santé

**☐ Challenge 4** Les risques naturels catastrophiques et la vulnérabilité socio-économique

**☐** **Oklahoma University**

**☐ Wuhan University**

**☐ Tsukuba University**

**☐ Argentine Brésil**

**☐ Pays émergents de la zone andine**

**☐ Non applicable**

A……………………, Le ………….../….……../2019

**Nom et Signature du demandeur :**

A……………………, Le ………….../….……../2019

**Nom et signature du Directeur de Laboratoire/ Directeur de Service (joindre obligatoirement l’avis motivé du supérieur hiérarchique) :**

A……………………, Le ………….../….……../2019

**Nom et signature du Doyen / Chef d’établissement (Hors UCA) :**