Cellule Bibliométrie CNCR : Fiche d’Instructions des demandes

|  |
| --- |
| **Partie à remplir par le demandeur** |
| Demandeur |
| Contact Nom : Prénom :  Institution :  Fonction au titre de laquelle la demande est formulée :  Demande instruite en lien avec (PCME, DRCI, VPR, …) :  Date de la demande : Délai de retour souhaité : |
| Finalité de la demande |
| 🞎 Stratégie Recherche 🞎 Gestion Financière 🞎 Evaluation de la production  🞎 Recherche sur la Recherche 🞎 Autre (Préciser)  Description de la demande et de sa finalité  : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |
| Périmètre de la demande : |
| Niveau : 🞎 National 🞎 Inter-régional 🞎 Régional 🞎 Etablissements  Données Individuelles 🞎 Oui 🞎 Non Si oui, anonymisées 🞎 Oui 🞎 Non  Période d’Analyse : |\_|\_|\_|\_| à |\_|\_|\_|\_| |
| Retours attendus (tableaux Excel, liste, …) |
|  |
| Commentaires : (joindre documentation si besoin) |
|  |

|  |
| --- |
| **Partie à remplir par la Cellule Bibliométrie CNCR** |
| Légitimité de la demande :  Légitimité du CNCR à instruire la demande : |
| Pertinence scientifique de la demande : |
| Caractère sensible de la demande :  🞎 Données individuelles 🞎 Conflit d’intérêt potentiel |
| Portée collective de la demande – Utilité pour la communauté : |
| Faisabilité technique |
| Type de Traitement : 🞎 Rapport Standard SIGAPS 🞎 Analyse à façon  Livrables : 🞎 Données brutes 🞎 Tableaux agrégés 🞎 Documents rédigés |
| Contraintes (licences, juridique,…) |
| Temps estimé pour la réalisation : |
| Avis du Comité :  🞎 Accord 🞎 Refus  🞎 Demande d’informations complémentaires 🞎 Avis du Bureau demandé  🞎 Demande de validation par : ………….  Si accord, niveau de priorité : 🞎 Haut 🞎 Moyen 🞎 Bas  Si refus, motif : |