**ANSØGNINGSSKEMA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Ansøgerens navn, stilling, arbejds­sted, tlf. og mailadresse |  |  |
| 2. | Projektets titel |  |  |
| 3. | Projektansøgerens status | Fastansat | Andet |  |
|  |  |
| 4. | Er der flere del­tagere i projektet? Hvis ja anføres pågældendes navn og arbejdssted | Ja Nej |  |
| 5. | Hvornår påbegynd(t)esprojektet? |  |  |
| 6. | Angiv beløb, der ansøges omBudget vedlægges (max 1 A4-side) |  |
| 7. | Søges der støtte fra anden side?Er der bevilget støtte fra anden side?Hvis ja, hvorfra og med hvilket beløb? |  Ja Nej Kr. Hvornår forventes afgørelse:  Ja Nej |  |
| 8. | Kort beskrivelse af formålet i alment sprog. Om muligt orienteres om de perspektiver, resultaterne kan have. Begrundelse for ansøgning.Relevant statusrapport vedlægges.Projektbeskrivelse, max. 5 A-4 sider vedlægges.  |  |
| 9. | Foregår forskningsprojektet i et samarbejde mellem somatikken og psykiatrien?Hvis ja, skal samarbejdsaftale vedlægges ansøgningen.  |  |
| 10. | Foregår forskningsprojektet i samarbejde mellem børne-, ungdoms- og voksenpsykiatrien? Hvis ja, skal samarbejdsaftale vedlægges ansøgningen. |  |
| 11. | CV (max. 1 A4-side) for den, der gennemfører projektet, vedlægges.  |  |
| 12. | Udtalelse fra afdelingens professor/forskningsansvarlige medarbejder vedlægges. |  |
| Med underskriften bekræftes, at ”Regulativ vedrørende eksternt finansierede projekter mv. i Region Midtjylland” er gennemlæst, og at reglerne vil blive efterlevet. Herudover bekræfter afdelingsledelsen, at projektet forankres i afdelingen.Regulativ vedrørende eksternt finansierede projekter mv. i Region Midtjylland findes på Region Midtjyllands hjemmeside:<https://www.rm.dk/om-os/okonomi/kasse--og-regnskabsregulativ/fas/>Link til regulativ [her](http://www.rm.dk/siteassets/om-os/okonomi/kr-regulativ/fas---regulativ-vedrorende-eksternt-finansierede-projekter-mv.-i-region-midtjylland.pdf)Link til Appendix til FAS regulativet [her](http://www.rm.dk/siteassets/om-os/okonomi/kr-regulativ/fas-appendix.pdf)  **Afdelingsledelse****Projektansvarlig Ledende overlæge**Dato DatoNavn NavnAfdeling Afdeling(Navn og afdeling bedes skrevet med BLOKBOGSTAVER) (Navn og afdeling bedes skrevet med BLOKBOGSTAVER)Underskrift Underskrift**Forskningsansvarlig professor Ledende oversygeplejerske** Dato DatoNavn NavnAfdeling Afdeling(Navn og afdeling bedes skrevet med BLOKBOGSTAVER) (Navn og afdeling bedes skrevet med BLOKBOGSTAVER) Underskrift Underskrift |  |
| **Ansøgningen med bilag skal indsendes elektronisk samlet i én pdf-fil til: pspoep@rm.dk** |