



## LE CHERCHEUR D'OR

### Prix « Mieux former pour mieux soigner ! » 2017

TRAVAUX DE RECHERCHE EN PEDAGOGIE issus des CESU

**Date limite de soumission : 8 octobre 2017 à minuit**

| LE DEMANDEUR   |                                |                             |
|--|--------------------------------|-----------------------------|
| Mme <input type="checkbox"/>   | Melle <input type="checkbox"/> | Mr <input type="checkbox"/> |
| Nom :  |                                | Prénom :                    |
| Date de naissance :  _ _ _ _   _ _ _ _ <br> _ _ _ _  |                                | Nationalité :               |
| Adresse personnelle :  |                                |                             |
| n° de tél personnel :  |                                | E-mail personnel :          |
| Statut hospitalier, titres et fonctions à la date de la demande :  |                                |                             |
| Adhésion à l'ANCESU à jour:                      Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |                                |                             |

**Parcours professionnel**

**ADRESSE PRECISE DE L'INSTITUTION D'ORIGINE**

Hôpital, Centre, Faculté, Institut, Autre ... : .....  
(Intitulé exact)

Unité, Labo, Département, Service, Autre ... : .....  
(Intitulé exact)

N° : ..... Rue, Avenue, Boulevard : .....

Code postal :                      Ville : .....

Téléphone : \_\_\_\_\_  
(ligne directe)

Télocopie : \_\_\_\_\_

E-mail professionnel :

***Pièces à joindre :***

Attestation du responsable du CESU de référence

Résumé du travail (2500 caractères espaces compris)

Descriptif du travail de recherche (7000 caractères espaces compris)

**Si mon travail n'était pas retenu pour le prix, je souhaite que l'abstract soit soumis dans le cadre de l'appel à communications libres**

Oui

Non

**Attestation de la participation du candidat à l'activité d'enseignement au CESU (à remplir par le responsable médical du CESU)**

Mme       Mr

NOM : .....

Prénom : .....

Responsable médical du CESU de .....

Atteste que Mme       Mr

NOM : .....  
...

Prénom : .....  
...

participe à l'activité d'enseignement du CESU.

Date et signature

**RESUME DU TRAVAIL DE RECHERCHE en pédagogie**

*Maximum de 2500 caractères, espaces compris, de type « Times New Roman », taille 12  
ou 1500 caractères + 1 tableau ou photo ou graphique  
ou 500 caractères + 2 tableau(x) ou photo(s) ou graphique(s)  
Les acronymes devront être détaillés lors de leur premier emploi.*

**Intitulé et auteurs du travail de recherche :**

**DESCRIPTIF DU TRAVAIL DE RECHERCHE en pédagogie :**

***état de la question, objectifs et hypothèses, méthodologie, résultats, discussion, conclusion***

*Maximum de 10 000 caractères, espaces compris, de type « Times New Roman », taille 12  
ou 9000 caractères + 1 tableau ou photo ou graphique  
ou 8000 caractères + 2 tableau(x) ou photo(s) ou graphique(s)...  
Les acronymes devront être détaillés lors de leur premier emploi.*



