

**Søknadsskjema 2024**

Midler til forskning og utviklingsarbeid

Psykisk helsevern og rus for den samiske befolkningen i Norge

######

|  |
| --- |
| Søknadsskjema med underskrifter og vedlegg sendes elektronisk i **tre pdf-filer** til: sanks-fou-soknader@finnmarkssykehuset.no innen fristen. |

Det er viktig at søknaden fylles ut i samsvar med det som etterspørres i rubrikkene. Plasser innsettingspunktet i feltet [Skriv her]. Det vil utvide seg når du skriver. Se «Søknadsveileder 2024 Forsknings- og utviklingsmidler fra SANKS».

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. Søker** | **Prosjektleder** |  | **Ansvarlig institusjon/forskningsansvarlig** |
| Navn |       | Navn |       |
| Stilling |       | Stilling |       |
| Arbeidssted |       | Arbeidssted |       |
| Adresse |       | Adresse |       |
| Postnr./ sted |       | Postnr./sted |       |
| Telefon |       | Telefon |       |
| E-post |       | E-post |       |

|  |
| --- |
| **2. Søknadstype (Søknadsveileder 3)** |
| [ ]  Forskningsprosjekt/ph.d./postdoc [ ]  Innovasjon og/eller fagutviklingsprosjekt[ ]  Startsstipend [ ]  Prosjektutvikling |

|  |
| --- |
| 3. Prosjekttittel/problemstilling (maks 100 ord) |
|       |

|  |
| --- |
| **4. Tidsplan for prosjektet** |
| Antatt tidsrom for hele prosjektet:Fra: Klikk her for å skrive inn en dato. Til: Klikk her for å skrive inn en dato.Er det tildelt midler tidligere til dette prosjektet? [ ]  Ja. **Gå til pkt. 5.** [ ]  Nei. **Gå til pkt. 6.**  |

|  |
| --- |
| **5. Redegjørelse for progresjon** *for pågående prosjekter* **(Søknadsveileder 4.4)** |
| Følger prosjektet tidsplanen? [ ] Ja [ ]  Nei  |
| Redegjør for framdrift på søknadstidspunktet her. Eventuelle avvik fra framdriftsplan må begrunnes/forklares.        |

|  |
| --- |
| **6. Samarbeidspartner(e).** *Angi navn, emailadresse, arbeidssted, kompetanse, oppgaver i prosjektet –* ***Bekreftelse må vedlegges****.* **(Søknadsveileder 4.5)** **NB!** I alle prosjekter som tildeles SANKS FoU-midler, skal SANKS inneha en eller flere av disse rollene: prosjekteier (ansvarlig institusjon), prosjektleder, prosjektmedarbeider eller veileder. **(Søknadsveileder 2.1)** |
|       |

|  |
| --- |
| 7. Prosjektsammendrag *Skal inneholde: Problemstilling, metode, vitenskapelig betydning og klinisk betydning/relevans for helseforetaket/SANKS, publikasjonsplan* **(maks 200 ord).***Sammendraget* ***skal*** *presenteres her, henvisning til vedlagt protokoll er ikke tilstrekkelig.* |
|       |

|  |
| --- |
| **8. Totalbudsjett for 2024***Alle utgifter og inntekter må spesifiseres***. (Se eksempel i søknadsveileder 4.7).***Lønn til prosjektleder og prosjektmedarbeidere, kostnader knyttet brukermedvirkning, driftsutgifter, innkjøp av tjenester og andre utgifter.*  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Utgifter/kostnader** | **Dekkes av annen finansiering (NOK)** | **Søkes dekket av SANKS FoU-midler (NOK)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Sum** |  |  |
| **Totalt**  |  |
| **Tilskudd/Finansiert**  | **NOK** |
| **SANKS -FoU Midler\*** |  |
| **Andre** |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Totalt** |  |

|  |
| --- |
| **Eventuelle kommentarer til budsjett** *For eksempel dersom det er søkt midler fra flere kilder.* *For flerårige prosjekter spesifiseres budsjett for de andre årene i protokoll/prosjektbeskrivelse - samlede års summer settes inn her.*Klikk her for å skrive inn tekst. |

|  |
| --- |
| **9. Person(er) det søkes lønnsmidler for.** *Legg ved CV og bekreftelse på tilsettingsforhold for alle* |
| Navn      | FødselsdatoKlikk eller trykk for å skrive inn en dato. | Tidsrom      | Stillingsprosent      |
| Stilling/akademisk grad      | Arbeidssted      | Hva skal vedkommende bidra med?      |
| Navn      | FødselsdatoKlikk eller trykk for å skrive inn en dato. | Tidsrom      | Stillingsprosent      |
| Stilling/akademisk grad      | Arbeidssted      | Hva skal vedkommende bidra med?      |
| Navn      | FødselsdatoKlikk eller trykk for å skrive inn en dato. | Tidsrom      | Stillingsprosent      |
| Stilling/akademisk grad      | Arbeidssted      | Hva skal vedkommende bidra med?      |

|  |
| --- |
| **10. Etisk tilrådning/godkjenninger.** *Legg ved dokumentasjon, kan ettersendes ved tildeling.* **(Søknadsveileder 2.4 & 4.8)** |
| Personvernombudet |
|  [ ]  Ja, godkjent [ ]  Søkt inn [ ]  Skal søkes [ ]  Ikke aktuelt |
| Regional komité fr medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK)[ ]  Ja, godkjent (REK nr. ) [ ]  Søkt inn [ ]  Skal søkes [ ]  Ikke aktuelt |
| Statens legemiddelverk[ ]  Ja, godkjent [ ]  Søkt inn [ ]  Skal søkes [ ]  Ikke aktuelt |
| Sakkyndig, etisk komite for samisk helseforskning (samisk kollektivt samtykke) [ ]  Ja, godkjent [ ]  Søkt inn [ ]  Skal søkes [ ]  Ikke aktuelt |

|  |
| --- |
| **11. Veiledning.** *Legg ved CV og veilederbekreftelse* **(Søknadsveileder 4.9)** |
|  | **Hovedveileder** |  | **Biveileder** |
| Navn |       | Navn |       |
| Fødselsdato | Klikk eller trykk for å skrive inn en dato. | Fødselsdato | Klikk eller trykk for å skrive inn en dato. |
| Stilling/Akademisk grad |       | Stilling/Akademisk grad |       |
| Arbeidssted |       | Arbeidssted |       |
| Adresse |       | Adresse |       |
| Postnr. /sted |       | Postnr. /sted |       |
| Telefon |       | Telefon |       |
| E-post |       | E-post |       |

|  |
| --- |
| **12. Oversikt over vedlegg** |
| Nr. 1 |       |
| Nr. 2 |       |
| Nr. 3 |       |
| Nr. 4 |       |
| Nr. 5 |       |
| Nr. 6 |       |
| Nr. 7 |       |
| Nr. 8 |       |
| Nr. 9 |       |
| Nr.10 |       |

|  |
| --- |
| **12. Underskrifter**  |
| Dato Prosjektleder Navn i trykkbokstaver            |
| Dato Administrativ leder/forskningsansvarlig Navn i trykkbokstaver           Administrativ leder/forskingsansvarlig bekrefter med underskrift at det legges til rette for at prosjektet kan gjennom­føres dersom søknaden innvilges; bl.a. ved å gi deltakerne nødvendig permisjon. |