|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **NOUVEAUX CURSUS A L'UNIVERSITE ANR-17-NCUN-0003 Dossier de candidature AAC Résidence de la pédagogie RITM - BFC REUSSIR - INNOVER - TRANSFORMER - MOBILISER EN BOURGOGNE FRANCHE-COMTE** | |

|  |
| --- |
| Les "partenaires de RITM-BFC sont 7 les établissements membres fondateurs d'UBFC (uB, UFC, SupMicroTech, Institut Agro Dijon, BSB, UTBM, Arts et Métiers Cluny). Tous les autres établissements seront désignés comme "partenaires extérieurs"  **Annexes à joindre au formulaire :**   * la fiche financière présentant le budget prévisionnel sollicité * l’avis (consultatif) de la composante / du service * pour les Résidences « COMPETENCES » et « INTERNATIONALISATION » : le visa du service d’appui à la pédagogie ou du laboratoire d’appui * pour les Résidences de la Pédagogie « INTERNATIONALISATION » : le visa du service en charge du développement des relations internationales   *Le nombre de caractères indiqué pour certaines parties s'entend espaces compris.* |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Informations générales | |
| |  | | --- | | **Nom du projet :** | |
| |  | | --- | | **Acronyme du projet :** | |
| |  | | --- | | **Thème de la Résidence de la Pédagogie :** | |
| |  |  | | --- | --- | | Ouvert | Internationalisation des enseignements | | Compétences |  | |
| |  | | --- | | **Date de début souhaité de la résidence de la pédagogie :** | |
| |  |  | | --- | --- | | Avril 2024 (Démarrage précoce) | Septembre 2024 (Calendrier général) | |
| |  | | --- | | ***Pour démarrage précoce* : Justification du démarrage précoce d’une Résidence de la Pédagogie RITM-BFC 2024** | |
| **Le calendrier général prévoit un démarrage des Résidences de la Pédagogie 2024 en septembre 2024. Cependant un démarrage précoce en avril 2024 sera possible pour quelques Résidences de la Pédagogie, à 2 conditions :**   * que le porteur ou la porteuse soit personnel de **l’uB, de l’UFC ou de BSB** (établissements bénéficiant de reliquats budgétaires de Résidences de la Pédagogie) ; * que cette demande, exceptionnelle, soit justifiée. **Si vous souhaitez bénéficier d’un démarrage précoce (à partir d’avril) pour votre Résidence de la Pédagogie RITM-BFC 2024, merci de renseigner les champs suivants :** |
| |  | | --- | | **Nom du projet :** | |
| |  | | --- | | **Nom du porteur ou de la porteuse :** | |
| |  | | --- | | **Votre établissement de rattachement :** | |
| |  | | --- | | **Pourquoi est-il impératif que cette Résidence de la Pédagogie démarre avant septembre 2024 :** 1500 caractères maximum (10 lignes)  En termes pédagogique, logistique, financier et/ou organisationnel, etc. | |
| |  | | --- | | **Modalité :** | |
| |  |  | | --- | --- | | Individuelle | En duo/groupe/équipe | |

|  |
| --- |
| **Précisez :** |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **La nature de l'équipe** *(équipe pédagogique d'un parcours, mention, diplôme, UFR...)*: | |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Le nombre de personnes impliquées :** | |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Périmètre de la Résidence** *(module, UE, cursus, diplôme, parcours, composante, département, etc.)* **:** | |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Lieu envisagé :** | |

|  |
| --- |
| * **Pour les résidences "compétences"** |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Nature de l'accompagnement envisagé\* :** | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | Accompagnement déjà identifié | Accompagnement non identifié | Accompagnement non nécessaire | |
| *\*à titre indicatif : formateur.trice, service d’appui à la pédagogie de l’établissement [CIPE, SUP-FC, CeDéFAp, ICIFTech , INSPE, Pôle innovation pédagogiques, Learning lab…], laboratoire, intervenant extérieur, etc.)* |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Accompagnement déjà identifié :** | |
| |  |  | | --- | --- | | Nom du service et/ou nom des personnes | Fonctions | |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| *(copiez-collez ce tableau pour ajouter des accompagnants autant que nécessaire)*   |  | | --- | | **Accompagnement non identifié** *(précisez la nature de l'accompagnement souhaité)* **:** | |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Etablissement du porteur du projet :** | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | BSB | Arts et Métiers Cluny | SupMicroTech | Institut Agro Dijon | uB | UBFC | UFC | UTBM | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Composantes / services / laboratoires concernés :**   |  |  | | --- | --- | | Composante(s) / service(s) / laboratoire(s) |  | | |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Autres établissements partenaires de RITM-BFC impliqués dans le projet et composantes /services /laboratoires concernés :**   |  |  | | --- | --- | | Etablissement(s) | Composante(s) / service(s) / laboratoire(s) | |  |  | |   *(Copiez-collez le tableau pour ajouter autant de composantes que nécessaire)* |
| *(Copiez-collez le tableau pour ajouter autant d’établissements que nécessaire)*   |  | | --- | | **Autres établissements partenaires externes impliqués dans le projet :** | |
| |  | | --- | | **Nom et Prénom du porteur de projet :**  **Téléphone du porteur de projet :** | |
| |  | | --- | | Adresse mail du porteur de projet : | |
| |  | | --- | | Fonction du porteur de projet :  *On entend par "fonction" l'intitulé du poste occupé et le domaine d'exercice (l'UFR de rattachement le cas échéant). Par exemple : Maître de conférences - UFR SHS – Sociologie* | |

|  |
| --- |
| **Autres membres de l'équipe :** |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom et prénom | Email | Etablissement | Fonction\* | Rôle\*\* |
|  |  |  |  |  |

*(Copiez-collez le tableau pour ajouter autant de membres que nécessaire)*

*\* On entend par "fonction" l'intitulé du poste occupé et le domaine d'exercice (l'UFR de rattachement le cas échéant). Par exemple : Maître de conférences - UFR SHS – Sociologie*

*\*\*On entend par rôle l'activité de la personne dans le projet, par exemple : animation des dispositifs, encadrement des étudiants, conception des supports de formation, ingénierie pédagogique, soutien technique, soutien administratif, etc.*

**Autres personnels en soutien dans le projet, nombre et rôle :** *(Nombres de personnes impliqués et rôle dans le projet)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nombres de personnes impliqués | Rôle dans le projet |
| BIATSS : |  |  |
| dont ingénieurs et conseillers pédagogiques : |  |  |
| Enseignants (hors enseignants-chercheurs) : |  |  |
| Enseignants-chercheurs : |  |  |
| Intervenants du monde socioéconomique : |  |  |
| Autre : |  |  |

|  |
| --- |
| *\*\*On entend par rôle l'activité de la personne dans le projet, par exemple : animation des dispositifs, encadrement des étudiants, conception des supports de formation, ingénierie pédagogique, soutien technique, soutien administratif etc.* |
| **Public visé par le projet** |

**Pour chaque catégorie de public, indiquez le nombre d'étudiants et/ou personnes visés par le projet :**

|  |  |
| --- | --- |
| Licence |  |
| Licence Pro |  |
| BUT |  |
| Master |  |
| Doctorants |  |
| Lycéens |  |
| Stagiaires de la formation continue |  |
| Alternants |  |
| Enseignants |  |
| Personnels d'établissement |  |
| Acteurs du monde socioéconomique |  |
| Autre |  |

**Formations concernées par le projet, le cas échéant :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Formation\* | Nom et niveau de la formation | Etablissement de la formation | Niveau de diplôme obtenu à l’issue de la formation | Nombre d’étudiants envisagés concernés dans la formation |
|  |  |  |  |  |

*(Copiez-collez le tableau pour ajouter autant de formations que nécessaire)*

|  |
| --- |
| **Domaines disciplinaires concernés :** |

*On entend par "formation" la mention de licence concernée, ou le DUT/BUT, ou le parcours ingénieur, etc. sans distinguer l'année de formation. La filière/le parcours, l'année de formation et le nombre d'étudiants concernés pour chacun doivent être précisés.*

|  |
| --- |
|  |
| |  |  | | --- | --- | | Droit - Science politique - Economie | Sciences techniques | | Environnement - Terre - Aliments -Sciences biologiques | Sciences humaines - Lettres - Langues | | Santé - Sport - Psychologie | Autres | | Si « autre » précisez : | | |
| |  | | --- | | **Partenariats externes** | |
| |  | | --- | | *On entend par "partenariat" la coopération avec des institutions ou entreprises extérieures aux établissements partenaires de RITM-BFC. Ce peut être une collectivité, une association, une entreprise ou encore un autre établissement.*  **Envisagez-vous des partenariats pour ce projet ?** | |
| |  |  | | --- | --- | | Oui | Non | |
| *Si OUI* **Précisions sur ces partenariats externes :** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom des partenaires | Nature du partenariat (national, international) | Type de partenariat\* | Etape de déploiement du partenariat (partenariat établi, prise de contact à venir…) |
|  |  |  |  |

*(Copiez-collez le tableau pour ajouter autant de partenaires que nécessaire)*

|  |
| --- |
| *\* Ex : accueil et encadrement des étudiants, proposition d'une mise en situation projet et accompagnement d'un groupe d'étudiants, mise à disposition de matériel, intervention dans le cadre de tel module et visite de la structure, conception de ressources pédagogiques, évaluation, soutien technique, appui administratif, etc.* |
| |  | | --- | | **Description du projet** | |
| |  | | --- | | **Résumé du projet** 1500 caractères maximum (10 lignes) **:**  *En cas de sélection, ce résumé sera susceptible d'être publié sur le site web d'UBFC et dans les communications RITM-BFC.* | |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Indiquer les 5 mots-clés** (2 minimum) **représentant le mieux votre projet :** | |
|  |
| |  | | --- | | **Ce projet est-il le déploiement d'un précédent projet soutenu par RITM-BFC ?** | |
| |  | | --- | | Oui | | Non | |
| *\* On entend par "déploiement" l'extension du projet à une plus grande échelle ou son implantation dans un autre contexte* |
| |  | | --- | | *Si OUI* **Nom du précédent projet :** | |
| |  | | --- | | **Eléments de contexte / diagnostic** 4500 caractères maximum (1 page) **:**  *Pourquoi ce projet ? Quelles problématiques ont été identifiées ? Comment ? Si le projet correspond au déploiement d'un précédent projet précisez ici quels en ont été les modalités d'évaluation et les résultats* | |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Type de diagnostic sur lequel repose le projet :** | |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Constat d'équipe | Revue de la littérature | Aspects réglementaires (loi, réforme) | Continuité d'un projet existant | Autre |   Si « Autre » précisez : |
| |  | | --- | | **Votre projet s'appuie-t-il sur des ressources / références théoriques ?** | |
| |  |  | | --- | --- | | Oui | Non | |
| |  | | --- | | **Précisez :** | |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Originalité et intérêt du projet** 4500 caractères maximum (1 page) : | |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Modalités pratiques de mise en œuvre :** expliciter les grandes étapes de la résidence4500 caractères maximum (1 page) | |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Calendrier prévisionnel** | |
| Attention, la date limite d'éligibilité des dépenses est fixée au 31/12/2027 |
| |  | | --- | | **Durée estimée du projet (en mois) :** | |
| |  | | --- | | **Date de lancement du projet :** | |
| |  | | --- | | **Date de fin du projet :** | |
| |  | | --- | | **Calendrier prévisionnel** 4500 caractères maximum (1 page) :  *Indiquez le début et la fin de chaque grande étape. Indiquer brièvement le livrable correspondant à chaque grande étape, le cas échéant* | |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Evaluation des projets** | |
| *C'est un* ***critère essentiel*** *dans l'éligibilité des projets. Les modalités d'évaluation du projet et de l'atteinte des objectifs fixés, la mesure de l'impact de la démarche innovante et la mise en place d'indicateurs de suivi spécifiques seront des éléments majeurs pour la sélection d'un projet.* |
| |  | | --- | | **L'évaluation du projet est-elle envisagée ?** | |
| |  |  | | --- | --- | | Oui | Non | |
| |  | | --- | | **Outils d'évaluation envisagés :** | |
| |  |  | | --- | --- | | Questionnaires | Observations critériées | | Entretiens | Données pédagogiques | | Données administratives | Autre | | Si « Autre » précisez : | | |
| |  | | --- | | **Méthodes d'évaluation envisagées :** | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Evaluation de l'efficacité du dispositif (selon les objectifs pédagogiques) | Evaluation des changements de représentations des bénéficiaires et/ou personnels | Evaluation de la satisfaction des bénéficiaires et/ou personnels | Autre | | Si « Autre » précisez : | | | | |
| |  | | --- | | **Avez-vous des partenaires d'évaluation / services d'appui ?** | |
| |  |  | | --- | --- | | Oui | Non | |
| |  | | --- | | **Noms des partenaires d'évaluation :** | |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Une lettre de partenariat doit être jointe au dossier dans le cas où vous auriez établi un partenariat pour l'évaluation du projet :** | |
| |  | | --- | | **Une journée de formation "Eval-Action" destinée aux lauréats aura lieu le 27 juin à la Maison Régionale de l'Innovation à Dijon. Envisagez-vous d'y participer ?**  *Plus d'informations sur cette journée dans le document de présentation de l'AAP 2024.* | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | Oui | Non | Ne sait pas | |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Communication** | |
| |  | | --- | | **Des actions de communication autour du projet sont-elles prévues ?** | |
| |  |  | | --- | --- | | Oui | Non | |
| |  | | --- | | **Type de communications prévues :** | |
| |  |  | | --- | --- | | Articles de presse | Flyers | | Articles scientifiques | Site web | | Colloques | Réseaux sociaux | | Séminaires | Autre | | Forums |  | | Si « Autre » précisez : | | |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Devenir du projet** | |
| |  | | --- | | **Quelles ressources produites dans le cadre de votre projet pourriez-vous envisager de partager/essaimer/mettre à disposition ?** (le cas échéant)4500 caractères maximum (1 page)**:** | |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Commentaires libres à propos du devenir du projet (échéances, conditions, etc.)** 4500 caractères maximum (1 page) : | |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Livrables\* (décrivez précisément ce qui sera produit à l'issue de la Résidence)** 4500 caractère maximum (1 page) : | |
| *\*à titre indicatif : définition d’un référentiel de compétences, nombre de macro-compétences ou de compétences travaillées, construction d’une maquette, exemples de scénario pédagogique, ressources numériques, etc.* |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Difficultés envisagées** | |
| |  | | --- | | **Envisagez-vous des difficultés ou freins à la réalisation de votre projet ?** | |
| |  |  | | --- | --- | | Oui | Non | |
| |  | | --- | | **Lesquelles ?** 4500 caractères maximum (1 page) | |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Comment envisagez-vous de les surmonter ?** 4500 caractères maximum(1 page) | |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Aspects financiers, vos besoins** | |
| **Heures** |
| **Résidence de la pédagogie "ouverte" ou "internalisation des enseignements" :** |

|  |
| --- |
| • Pour une résidence individuelle |
| |  | | --- | | **Décharge / heures complémentaires :** | |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Nom, prénom | Mail | Etablissement | Nombres d’heures de décharge souhaitées\* | Nombre d’heures complémentaires demandées | |  |  |  |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| *\*non compatible avec des heures complémentaires*   |  | | --- | | **Total (max 96H):** | |
|  |

|  |
| --- |
| • Pour une résidence partagée |
| |  | | --- | | **Décharge / heures complémentaires :** | |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Nom, prénom | Mail | Etablissement | Nombres d’heures de décharge souhaitées\* | Nombre d’heures complémentaires demandées | |  |  |  |  |  | |
| |  | | --- | | *(copiez-collez le tableau pour ajouter autant de membres que nécessaire)*  *\*non compatible avec des heures complémentaires*  **Total :** | |
|  |
| **Résidence "compétences" :** |
| |  | | --- | | **Ventilation des heures de décharges ou heures complémentaires :** | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Nom, prénom | Etablissement | Nombres d’heures de décharge souhaitées | Nombre d’heures complémentaires demandées\* | |  |  |  |  |   *(copiez-collez le tableau pour ajouter autant de membres que nécessaire)*  *\*non compatible avec des heures complémentaires* |
| |  | | --- | | **Total :** | |
|  |

|  |
| --- |
| **Frais :** |
| Seuls les frais de fonctionnement seront pris en charge (par exemple : missions, colloque, formation, frais courants : documentation, ressources numériques, petits matériels, consommables, etc.) |
| |  | | --- | | **Indiquer les principales dépenses** (à détailler dans l'annexe financière jointe) **:** | |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Budget total demandé TTC (4000€ max) :** | |
| **Budget global** |
| |  | | --- | | **Montant demandé pour le projet (heures + frais) :** | |
| *Pour rappel, le budget demandé ne peut excéder 10 000€ par projet* |
| |  | | --- | | **Avez-vous obtenu ou demandé des cofinancements pour ce projet ?** | |
| |  |  | | --- | --- | | Oui | Non | |
| **Veuillez apporter des précisions sur ces cofinancements :** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom du cofinanceur | Montant du cofinancement | Obtenu ou demande en cours |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Déposez ici la fiche financière détaillant le budget prévisionnel du projet au format tableur : Extensions .xls, .xlsx, .ods** *(document à préparer en amont selon le modèle à télécharger)* | |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Eléments complémentaires** | |
| |  | | --- | | **Déposez ici l'avis de la composante pour le projet au format PDF pour chaque partenaire impliqué :** | |
| |  | | --- | | **Pour les Résidences « COMPETENCES » et « INTERNATIONALISATION » : déposer ici le visa du service d’appui à la pédagogie ou du laboratoire d’appui :** | |
| |  | | --- | | **Pour les Résidences de la Pédagogie « INTERNATIONALISATION » : déposer ici le visa du service en charge du développement des relations internationales :** | |
| |  | | --- | | **Remarques complémentaires :** | |