|  |  |
| --- | --- |
| NOM DU PROJET  |  |
| RÉSUMÉ DU PROJET(maximum 5 lignes) |  |
| MOTS CLÉS  |  |
| L’équipe projet relève-t-elle d’un des instruments du PIA (LabEx, Carnot, IRT, IHU, etc.)Si oui le ou lesquels ? |  |
| Si oui, a-t-il reçu un financement spécifique de ce(s) dernier(s) ?Pour le détail merci de renseigner la partie 3-b) |  |



Confidentiel

FICHE D’INTENTION

PROJET DE MATURATION

# Porteur et partenaire(s) du projet

## Informations sur le porteur

|  |  |
| --- | --- |
| Nom, Prénom |  |
| Employeur |  | Fonction |  |
| E-mail |  | Téléphone |  |
| Nom de l’équipe de recherche |  |
| Laboratoire |  | N° d’identification du laboratoire |  |
| Nom du directeur |  | E-mail |  |
| Tutelles du laboratoire |  | Établissement hébergeant le laboratoire |  |

## Liste des personnes qui seront impliquées opérationnellement dans le projet

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOM Prénom | Employeur | Fonction | Laboratoire | E-mail |
| ­ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

## Autres partenaires (académiques, industriels, etc.)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Partenaires | Public | Privé | Autre | Description, rôle et contacts(personnes impliquées, fonction, coordonnées) |
|  |[ ] [ ] [ ]   |
|  |[ ] [ ] [ ]   |
|  |[ ] [ ] [ ]   |

# Description du projet, de la technologie, du savoir-faire (2 pages max.)

Donner le principe général de l’innovation, le problème qu’elle résout, les besoins auxquels elle répond, ses limites etc. Décrire de la façon la plus précise possible l’innovation : fonctions, caractéristiques, performances, etc. Situer l’innovation dans son environnement technologique actuel ou prévisible. Décrire les développements « des concurrents » les plus proches de votre technologie et de vos travaux.

# Historique de l’innovation

## Origine

Décrire brièvement le point de départ, les principales étapes atteintes.

## Cadre d’exécution des travaux antérieurs et financement

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | OUI | NON |
| D’une collaboration avec un (des) établissement(s) public(s) de recherche*Si oui, précisez le nom du (des) partenaires académiques* |[ ] [ ]
| De contrat(s) nationaux ou européen(s)Si oui, précisez le type de financement, son montant, le nom du (des) projets, la date de début et de fin du (des) projet(s) |[ ] [ ]
| D’un partenariat avec un industrielSi oui, précisez le nom du partenaire |[ ] [ ]
| D’autres financements spécifiquesSi oui, précisez le type de financement, son montant, le nom du (des) projets, la date de début et de fin du (des) projet(s) |[ ] [ ]

## Stade de maturité du projet

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | À Faire | En cours | Fait | Remarques ou Précisions |
| Déclaration d’invention |[ ] [ ] [ ]   |
| Protection (brevet, dépôt APP,droit d’auteur, etc.) |[ ] [ ] [ ]   |
| Développement (prototype, preuve de concept) |[ ] [ ] [ ]   |
| Étude de marché |[ ] [ ] [ ]   |
| Offre technologique rédigée |[ ] [ ] [ ]   |
| Identification de partenaires industriels |[ ] [ ] [ ]   |

# Applications potentielles (1 page max.)

Citer les applications visées ou envisageables, les principaux utilisateurs potentiels de votre innovation. Quels sont les avantages anticipés de votre innovation par rapport aux produits ou services existant sur le marché ?

Votre innovation a-t-elle déjà reçu des marques d’intérêt d’industriels pour une exploitation industrielle et commerciale de votre innovation ? Si oui, indiquer le nom des entreprises avec lesquelles vous êtes en contact et décrire l’état d’avancement de vos discussions.

# Propriété intellectuelle

Indiquer les éventuels titres de propriété intellectuelle déposés ayant un lien avec le projet (brevet, dépôt de logiciel, etc.) :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TITRE n° | [ ] Brevet | [ ]  Dépôt APP | [ ] Autre : |
| Intitulé |  |
| Références |  | Date du dépôt |  |
| Propriétaires |  | Gestionnaire |  |

|  |
| --- |
| **INVENTEURS** |
| NOM Prénom | Fonction | Employeur au moment de l’invention | Employeur actuel |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# Programme de maturation à réaliser (1 page max.)

Indiquez les objectifs du programme de maturation, sa durée, ses principales étapes ainsi que les ressources nécessaires.

|  |
| --- |
| BUDGET SOLLICITÉ (ESTIMATION) |
| Personnel |  |
| Fonctionnement |  |
| Équipement |  |
| Prestation |  |
| Missions |  |
| Autre |  |
| MONTANT TOTAL SOLLICITE (K€) |  |
| DURÉE (en mois) |  |

# Stratégie de valorisation

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | OUI | NON | Remarques |
| Licence d’exploitation |[ ] [ ]   |
| Création d’entreprise |[ ] [ ]   |

Quels seront les résultats transférables à l’issue du programme de maturation (produit, service, prototype, PI, savoir-faire, etc) ?

Quelle stratégie de valorisation est envisagée ?

# Informations complémentaires

Donner ici toute information de nature à compléter celles décrites ci-dessus.

|  |  |
| --- | --- |
| Rédigé par |  |
| Fonction |  |
| Date |  |
| Signature du porteur de projet | Signature du Directeur du Laboratoire |

Veuillez transmettre votre fiche complétÉe À : maturation@axlr.com

Pour toutes questions ou informations complémentaires, veuillez prendre contact avec la SATT AxLR :

 + 33 (0)4 48 19 30 00

www.axlr.com

AxLR, SATT du Languedoc-Roussillon
SATT AxLR, CSU - Bâtiment 6, 950 Rue Saint Priest, 34090 Montpellier