

DESCRIPTION DE VOTRE PROJET DE COLLABORATION EN INNOVATION AVEC LE CCSMTL

Organisation	
Raison sociale	
Adresse :	<i>N° civique</i> <i>rue/av./ch.</i> <i>Ville</i> <i>Prov.</i> <i>Code postal</i>
Site web :	
Nb d'employés :	
Année de création :	
Type d'organisation :	privée OBNL autres

Personne-contact	
Nom	
Titre	
Adresse courriel	
N° de téléphone	

Parcours au sein du CCSMTL	
Avez-vous eu des discussions avec un employé, gestionnaire ou médecin du CCSMTL au sujet du projet?	oui non
Si oui, nom de la (des) personne(s), leur profession et milieu clinique :	
Avez-vous eu des discussions avec un(e) chercheur(e) sur le projet ?	oui non
Si oui, nom du chercheur et du centre de recherche :	

Innovation	
Veuillez décrire brièvement le projet ou l'innovation :	
À quel besoin répond le projet ou l'innovation :	

Quelle population ou clientèle est visée par le projet ou l'innovation :	
Quelle est la concurrence directe et indirecte à laquelle fait face votre projet ou innovation :	
De quelle manière votre projet ou innovation se distingue-t-il de la concurrence :	
Quels sont les impacts anticipés par le projet ou l'innovation sur la problématique :	
Stade d'avancement du projet ou de l'innovation en fonction du Niveau de Maturité de la Technologie (NMT)	Validation de l'idée (NMT1, 2, 3) Prototypage (NMT4, 5, 6) Pré-implantation (NMT7, 8 - premiers tests en milieu réel) Implantation (NMT9 - derniers tests en milieu réel) Mise à l'échelle (Prêt à être intégré aux soins et services)
Est-ce que l'innovation est homologuée par une autorité réglementaire?	oui non
Si oui, nom de l'autorité :	
Décrivez le parcours de l'innovation en matière d'accompagnement (experts, incubateurs, accélérateurs, etc.) :	

Projet de collaboration	
Veuillez nous décrire la nature de la collaboration souhaitée :	
Autres renseignements ou commentaires pertinents :	

*Merci pour votre intérêt à l'égard des groupes en innovation du CCSMTL.
Le représentant du groupe le plus approprié vous contactera dès que possible afin d'explorer plus avant les possibilités de collaboration avec vous.*