|  |
| --- |
| ***Le projet***  **❖** A quel projet cette demande est-elle rattachée :  **❖** Qui est le porteur :  **❖** Etes-vous prêt à mettre à disposition des moyens humains (contractuels ou permanents) OUI □ NON □  ***Source de Financement***  **❖** Contrat de recherche N° :  **❖** Convention :  **❖** IVD :  **❖** Autre financement :  **L’UE GCIE a telle été consultée avant le dépôt du projet** : OUI □ NON □ |

**Intitulé de l’essai**

|  |
| --- |
| **Intitulé :** |

|  |  |
| --- | --- |
| **INRA**  Unité :  Équipe :  Responsable du protocole :  Responsable technique :  Tél :  E-Mail : | **Hors INRA**  Nom :  Responsable du protocole :  Adresse :  Tél :  E-Mail : |

**Type d’expérimentation**

|  |
| --- |
| L’expérimentation mise en place se fait avec des semences traitées, des notations classiques, des comptages des témoins type CTPS et une fourniture des récoltes brutes machine.  S’il doit en être autrement, des dispositions particulières devront être prises. |

| Espèce | |  |
| --- | --- | --- |
| Surface totale estimée (allées comprises) | |  |
| Date de semis souhaitée | |  |
| Dispositifs | Parcelle (Nbre, surface) |  |
| Pépinière (Nbre et longueur des lignes) |  |
| Tunnel |  |
| Autres (Bulk, multiplication…) |  |
| Densité de semis | Grains/ligne |  |
| Grains/m² |  |
| Irrigation obligatoire en lien avec le dispositif | |  |
| Isolement | Distance en mètre |  |
| De quelle espèce |  |

**Suivi de l’essai**

| OPÉRATIONS (réalisées par) | | UE GCIE | UMR | AUTRE |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Plan | |  |  |  |
| Préparation de semences (traitement) | |  |  |  |
| Étiquetage | |  |  |  |
| Veille sanitaire | |  |  |  |
| Décision de traitement phytosanitaire | |  |  |  |
| Décision de protection contre les nuisibles | |  |  |  |
| Décision d’apport d’azote (donneur d’ordre) | |  |  |  |
| Observation |  |  |  |  |
| Récoltes | Recommandations particulières |  | | |
| Maladie des céréales | Production d’inoculum |  |  |  |
|  | Infection |  |  |  |
|  | Notation au champ |  |  |  |
|  | Phénotypage par imagerie numérique |  |  |  |
|  | Autres |  |  |  |

***Contraintes* particulières**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | UE GCIE | UMR | AUTRE |
| Travaux spécifiques  (à renseigner, ex irrigation maladie…) |  |  |  |
| Type matériel/Équipement  (à renseigner) |  |  |  |

**Documents traçabilité/données**

| *Traçabilité*: Documents souhaités |  |
| --- | --- |
| *Résultats :* Documents souhaités, format… |  |

**Protocole simplifié**

|  |
| --- |
| **Objectifs, facteurs étudiés, résultats attendus…** |
| Nota : Cette rubrique est une synthèse de votre protocole. En fonction de votre demande un protocole complet pourra vous êtes demandé |

**Valorisation des résultats produits par l’UE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| VALORISATION | OUI | NON |
| Restitution à l’UE GCIE |  |  |
| Publication |  |  |
| Poster |  |  |
| Exposé |  |  |
| Brevet |  |  |

**Devis**

| **Interne INRA**  Nombre de parcelles ou lignes :  Coût unitaire :  Forfait :  TOTAL  HT: | **Externe INRA**  Nombre de parcelles ou lignes :  Coût unitaire :  Forfait :  TOTAL  HT: |
| --- | --- |
| Facture à transmettre à : | |

|  |
| --- |
| Visa UE GCIE Visa Demandeur Visa Référent Technique  Remarques :  Date :  Selon la règlementation en vigueur, l’acceptation par toutes les parties de ce devis entraine la rédaction d’un bon de commande |