



RESEARCH APPLICATION FORM

FORMULAIRE DE DEMANDE DE RECHERCHE

Section I: Research Project Details / Section I : Détails sur le projet de recherche

Project Title: Titre du projet :		
Principal Investigator: Chercheur principal :	University/Organization: Université/Organisation :	Funder: Bailleurs de fonds :
Project Team: Équipe du projet :		
Project Type: Type de projet :		
Start Date (mm/dd/yyyy): Date de début du projet (mm-jj-aaaa) :	Duration: Durée :	Location(s): Lieu(x) :
Project Objective (150 words max) / Objectif du projet (maximum de 150 mots) :		
Project Summary (350 words max) / Résumé du projet (maximum de 350 mots) :		

Disclaimer: Information collected in this application under the *NWT Access to Information and Protection of Privacy Act* will not be used or disclosed, unless allowed or required by this act or any other act.

Avertissement : Les renseignements recueillis dans la présente demande sont protégés en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et de la protection de la vie privée* des TNO, et ne seront pas utilisés ni divulgués, à moins que cette Loi ou toute autre loi ne l'autorise ou ne l'oblige.

Study Design (500 words max) / Plan d'étude (maximum de 500 mots) :

NWT Relevance (100 words max) / Pertinence aux TNO (maximum de 100 mots) :

National Relevance (100 words max) / Pertinence sur le plan national (maximum de 100 mots) :

Compensation for Health Authority Staff Participation / Rémunération pour la participation du personnel de l'Administration des soins de santé et des services sociaux :

Risks (e.g., Financial, operational, data based, privacy issues, organizational, cultural impacts, etc.) (150 words max):

Risques (p. ex. financiers, opérationnels, organisationnels, relatifs à la collecte de données, à la protection des renseignements personnels ou aux répercussions culturelles, etc.) (maximum de 150 mots) :

Benefits (e.g., Community development, health improvement, financial gain, sustainable resource generation, policy alterations, etc.) (150 words max):
Avantages (p. ex. développement communautaire, amélioration de la santé, gain financier, création d'une ressource durable, modifications aux politiques, etc.)
(maximum de 150 mots) :

Requested Support Type / Type d'aide demandé

- Financial Support / Aide financière Letter of Support / Lettre de soutien Data Access / Accès à des données HSS Staff Participation / Participation du personnel du MSSS
- Other (Please specify):
Autre (veuillez préciser) : _____

Provide details of the type of support being requested (150 words max) / Veuillez donner des précisions sur le type d'aide demandé (maximum 150 mots) :

Multi-Jurisdictional Project / Dans le cas de projets qui concernent plusieurs provinces ou territoires

Does this project include research outside of the NWT? / Le projet comprend-il des recherches effectuées à l'extérieur des TNO?

- Yes / Oui No / Non

List all non-NWT study locations:

Précisez tous les lieux à l'extérieur des TNO : _____

Education, Culture and Employment Licence / Permis du ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation

Is there a current NWT Research Licence for this project? / Détenez-vous un permis de recherche valide des TNO pour ce projet?

- Yes / Oui No / Non Not required / Ne s'applique pas

Research Licence No. :

Veuillez préciser le n° de permis : _____

Research Ethics Committee Approval / Approbation du comité d'éthique de la recherche

Has this project received approval from an appropriate research ethics committee (REC)?

Le projet a-t-il reçu l'approbation du Comité d'éthique de la recherche (CÉR) concerné?

- Yes / Oui No / Non Not required / Ne s'applique pas

If yes, which REC has provided approval?:

Quel CÉR a donné son aval? : _____

Supporting Documents / Documents justificatifs

Required Documentation: (*Attach the following documents*) / Documents requis à joindre à votre demande :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Original research proposal
Proposition de recherche originale | <input type="checkbox"/> Original ethics submission
Proposition originale au CÉR |
| <input type="checkbox"/> NWT research licence application
Demande de permis de recherche des TNO | <input type="checkbox"/> Additional documents (<i>e.g., Consent forms, questionnaires</i>)
Documents supplémentaires (<i>p. ex. formulaires de consentement, questionnaires</i>) |

Section II: Data Request Intake / Section II : Demande de données

Part I: Data Request For Identification / Première partie : Demande de renseignements à des fins d'identification

Researcher Mailing Address:

Adresse postale du chercheur :

Phone Number:

N° de téléphone :

Email:

Courriel :

PART II: Data Request Details / Deuxième partie : Détails sur la demande de données

Purpose/Context (*Describe what the data is required for and why. Provide rationale. Include a copy of the data sharing agreement, if applicable. Indicate if merging, data matching, etc. with other data sets will occur.*) (300 words max):

Objectif et contexte (*Veillez expliquer à quoi les données recueillies serviront et pourquoi elles vous sont nécessaires. Veillez inclure une copie de l'entente de partage des données, le cas échéant, et indiquer si vous comptez procéder à une fusion ou un couplage des données avec d'autres ensembles de données, etc.*) (maximum de 300 mots) :

Type of Data (*Provide detailed description including type of data, dates/timeframes, other indicators, and selection criteria. E.g., Health card number, client status, client's address, gender, date of birth, etc.*) (150 words max):

Type de données (*Fournissez une description détaillée des données : type, dates et périodes de collecte, autres indicateurs et critères de sélection; p. ex. numéro d'assurance-maladie, état du client, adresse du client, genre, date de naissance, etc.*) (maximum de 150 mots) :

Timeframe of Dataset / Période de collecte de données :

Frequency/Occurrence (e.g., One-time, monthly, annually):

Fréquence ou occurrence (p. ex. ponctuellement, mensuellement, annuellement) :

Preferred Date to Receive the Data? (Note: Requested delivery dates cannot be guaranteed):

Date souhaitée pour recevoir les données (Remarque : les dates de livraison des données ne peuvent pas être garanties.) :

Delivery Format of Data (e.g., Excel, Word, Text, etc. The GNWT standard is CSV):

Format de livraison des données souhaité (p. ex. Excel, Word, Text, etc.; le GTNO utilise le format CSV.) :

Delivery Method of Data (The GNWT standard is Zipped, Encrypted, and sent using GNWT's Secure File Transfer email service.):

Méthode de livraison des données souhaitée (Le GTNO envoie des fichiers compressés et chiffrés en utilisant un protocole de transfert de fichiers sécurisé.) :

Intention/Use for Data (Describe, if applicable, with whom the requested data will be shared and used, e.g., Third party) (150 words max):

But visé par l'obtention des données et utilisation de celles-ci (Indiquez, le cas échéant, avec qui les données demandées seront partagées et par qui elles seront utilisées; p. ex. un tiers.) (maximum de 150 mots) :

Retention/Disposal (Describe method(s) and timeline how the requested data will be kept secure and, retained and/or disposed of) (150 words max):

Conservation et élimination des données (Décrivez la ou les méthodes et le délai qui s'appliqueront à la conservation et à l'élimination des données pour en assurer la confidentialité.) (maximum de 150 mots) :

After completing Sections I and II above, please email the completed Research Application form to: HSS_Research@gov.nt.ca.

Après avoir rempli les sections I et II ci-dessus, veuillez envoyer le formulaire de demande de recherche dûment rempli par courriel à HSS_Research@gov.nt.ca.

I understand that Electronic Submission of this form serves as my signature.

Je comprends que la transmission électronique de ce formulaire équivaut à ma signature.

Note: Incomplete Forms Cannot be Processed and may be Returned.

Remarque : les formulaires incomplets ne peuvent pas être traités et pourraient être renvoyés au demandeur.

Disclaimer: Information collected in this application under the *NWT Access to Information and Protection of Privacy Act* will not be used or disclosed, unless allowed or required by this act or any other act.

Avertissement : Les renseignements recueillis dans la présente demande sont protégés en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et de la protection de la vie privée* des TNO, et ne seront pas utilisés ni divulgués, à moins que cette Loi ou toute autre loi ne l'autorise ou ne l'oblige.

Section III: Internal Use Only / Section III : Usage interne seulement

Request Number: _____ Date Received (mm/dd/yyyy): _____

Received by:

Name: _____ Title: _____

Phone Number: _____ Email Address: _____

Initial Review: (Describe if request form is complete or revisions required, contact the requestor etc.)

Cost Review for Data Request:

Assigned to:

Name: _____ Title: _____

Phone Number: _____ Email Address: _____

Can the Preferred Completion Date be met?

Yes No

If no, identify the likely completion date (mm/dd/yyyy): _____