Prix Barer-Flood des IRSC pour la recherche sur les politiques et les services de santé

Formulaire de mise en candidature

1. Renseignements sur le candidat:

Nom/NIP:	
Affiliation:	
Adresse:	
Numéro de téléphone:	
Courriel:	

2. Renseignements sur l'auteur de la mise en candidature:

Nom:	
Affiliation:	
Adresse:	
Numéro de téléphone:	
Courriel:	

3. Évaluateurs potentiels**:**

Nom	Affiliation	Adresse (y compris le courriel)