

# Formulaire d'inscription pour accès aux bibliothèques de l'Université de Montréal via PROXY

(**Tous les champs sont obligatoires**)

## Centre

Nom du Centre ou Institut : Institut de Cardiologie de Montréal

## Demandeur / Abonné

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Nom d'utilisateur (Login)<sup>(1)</sup> : \_\_\_\_\_

<sup>(1)</sup> Exemple : lefortl, pour Louise Lefort

Courriel<sup>(2)</sup> : \_\_\_\_\_

<sup>(2)</sup> Si vous êtes, actuellement, chercheur(e) ou étudiant(e) d'une autre université, vous ne pouvez bénéficier d'un compte Proxy UdeM à moins d'avoir souscrit au 2.5 EDUROAM (voir [www.eduroam.org](http://www.eduroam.org), <http://www.canarie.ca/identity/eduroam/connect/> et <http://www.dgtic.umontreal.ca/reseau/eduroam.html>)

Téléphone<sup>(3)</sup> : \_\_\_\_\_

<sup>(3)</sup> Le numéro de poste n'est pas nécessaire

Adresse civique du lieu de travail : \_\_\_\_\_

## Subvention sur laquelle la personne travaille :

Nom du responsable<sup>(4)</sup> : Dr Guillaume Marquis-Gravel

<sup>(4)</sup> Chercheur UdeM exclusivement

Titre du projet : PANTHEON

Organisme pourvoyeur : IRSC

Période d'octroi : 1<sup>er</sup> avril 2025 au 31 mars 2031

Identifiant de l'octroi au registre FRQS<sup>(5)</sup>: OC-134299

<sup>(5)</sup> Exemple : IO-12345

Disponible auprès de la direction administrative et/ou financière de votre établissement.

**Parrain<sup>(6)</sup>**

Nom : Raponi

Prénom : Cinzia

Fonction : Directrice adjointe de la recherche

Téléphone : 514-376-3330 x3611

Courriel : cinzia.raponi@icm-mhi.org

***(6) C'est-à-dire, un responsable du centre habilité à valider et à cautionner l'admissibilité de l'abonné éventuel. Cette personne fait partie de la direction du centre (ex : directeur, directeur adjoint, directeur administratif, etc.). Il n'y a qu'un seul parrain par centre. Pour information, nous n'accepterons aucune demande d'accès Proxy qui nous sera envoyée par une personne autre que notre interlocuteur en charge de ces accès dans votre établissement.***

**Déclaration du demandeur**

Je déclare que les renseignements fournis dans le présent formulaire d'inscription sont exacts et complets.

Je m'engage à déclarer toute situation qui surviendrait entre la date de ma signature ci-après et la prochaine déclaration (prolongement de l'accès Proxy) et qui viendrait modifier les informations communiquées dans le présent formulaire.

**Déclaration du parrain**

Je m'engage auprès de la direction des bibliothèques et du BRDV et confirme la véracité des informations communiquées dans ce formulaire

---

**Signature du demandeur**

Date : \_\_\_\_\_

---

**Signature du parrain**

Date : \_\_\_\_\_