

FORMULAIRE D'ÉVALUATION DES BESOINS EN ÉQUIPEMENT ET ESPACES DE RECHERCHE

Veillez remplir un formulaire pour chaque lieu qui hébergera de l'équipement financé par la FCI. Veillez remplir le formulaire, obtenir les signatures requises et retourner le document au bureau des Initiatives stratégiques. (Tracy-Ann Leith, tracy-ann.leith@mcgill.ca)

Responsable du projet : _____
Département : _____
Faculté : _____ Concours de la FCI : _____
Adresse de courriel du responsable du projet : _____
Numéro de téléphone du responsable du projet : _____
Nom du délégué (s'il y a lieu) : _____
Adresse de courriel du délégué (s'il y a lieu) : _____
Titre du projet - FCI : _____

Lieu (pavillon et numéro de la salle) : _____
Superficie totale requise (en pi^2) (estimée) : _____
Type d'espace (Cochez une ou plusieurs réponses) :
 Humide
 Sec
 Microbiologique
 Chimique
 Radiochimique
Nombre total de personnes qui utiliseront l'espace (chercheurs, techniciens, autres) : _____

1. Veillez remplir cette section pour les **ESPACES DE LABORATOIRE HUMIDES ET SECS** :

Besoins particuliers – Cochez toutes les réponses qui s'appliquent et précisez :

- Calcul de haute performance (**pas** des ordinateurs de bureau courants) : _____
 - Hébergement de bases de données ou de serveurs autonomes, serveurs dotés de fonctionnalités de gestion de licences, aucun couplage de services à du matériel informatique.
 - Plusieurs serveurs sous Linux ou Windows utilisés pour exécuter des opérations de calcul complexes, systèmes de serveurs nécessitant un accès à d'importantes capacités de stockage de données (généralement supérieures à quelques dizaines de téraoctets) et un couplage serré au matériel informatique ou le partage avec des collaborateurs distants, service d'archivage des données sur bande.
- Besoins particuliers liés à la température, à l'humidité ou à la poussière : _____
- Besoins particuliers liés à l'éclairage : _____
- Besoins particuliers liés à l'alimentation électrique (par exemple, refroidissement) : _____
- Considérations liées aux sons ou aux vibrations : _____
- Alimentation de réserve : _____
- Blindage : _____
- Lourdes charges sur les planchers : _____
- Besoins particuliers liés à la disposition de l'équipement : _____

- Installera-t-on de l'équipement construit sur mesure ou adapté dans l'espace? _____
Veuillez décrire la nature de l'équipement adapté dans la section 3 ci-après.
- D'autres équipements non demandés dans la proposition soumise à la FCI seront-ils installés dans l'espace? _____
Veuillez décrire cet équipement dans la section 3 ci-après.
- Questions liées à la santé et à la sécurité au travail: _____
- Besoins liés à la sécurité : _____
- Considérations d'accessibilité : _____
- Sujets humains : _____
- Animaux – Précisez les espèces : _____ Précisez le nombre : _____
Besoins chirurgicaux : _____ Niveau d'hébergement requis : _____
- Lasers – Précisez le type : _____
- Autoclave(s) – Précisez le nombre : _____
- Considérations supplémentaires : _____

2. Veuillez remplir cette section pour les ESPACES DE LABORATOIRE **HUMIDES** :

Services requis :

- Gaz naturel
- Air Comprimé
- Lignes de vide
- Gaz de laboratoire – Précisez : _____

Besoins particuliers (cochez toutes les réponses qui s'appliquent) :

- Hottes – Précisez le nombre : _____
- Enceintes de biosécurité - Précisez le nombre : _____
- Stockage de produits chimiques – Cochez toutes les réponses qui s'appliquent et indiquez les quantités si elles sont connues.
- Liquides inflammables – Quantité : _____
- Acides – Quantité : _____
- Bases – Quantité : _____
- Oxydants – Quantité: _____
- Explosifs – Quantité : _____
- Réactifs – Quantité : _____
- Biosécurité – Précisez le niveau de risque : _____
Si le niveau requis est BSL2 (ou supérieur), précisez si les expériences seront réalisées dans une enceinte , ou si toute la pièce doit respecter les exigences du niveau BSL2 .
- Rayons - Précisez le type de rayons ou d'isotopes : _____

3. Commentaires, besoins supplémentaires :

4. Compte tenu des besoins décrits, prévoyez-vous que des rénovations seront nécessaires pour votre projet financé par la FCI? Veuillez expliquer.

Par la présente, je confirme que l'espace indiqué convient à l'activité prévue, qu'il a été réservé pour héberger le projet FCI indiqué et qu'il conservera cette vocation pendant au moins cinq ans dudit projet – Veuillez noter que pour les rénovations financées par la FCI, la période de cinq ans commence à partir de la date d'acquisition et d'installation de l'infrastructure de recherche, y compris tout équipement financé par la FCI. En outre, j'autorise par la présente l'évaluation de lieux appropriés pour ce projet d'infrastructure.

OU

Pour les espaces de laboratoire hors campus, j'autorise par la présente l'évaluation de lieux appropriés.

Directeur de l'immeuble NOM (en caractères d'imprimerie) _____

SIGNATURE _____

DATE _____

Directeur du département NOM (en caractères d'imprimerie) _____

SIGNATURE _____

DATE _____

Doyen ou NOM (en caractères d'imprimerie) _____

Doyen associé (Recherche) SIGNATURE _____

DATE _____