**Programme Santé, autonomie et qualité de vie**

**Fiche compétences**

*(1 page maximum)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Prénom, Nom** |  |
| **Ecole** |  |
| **Contact email** |  |
| **Domaines de****recherches & compétences** |  |
| **Besoins éventuels***(Compétences complémentaires en recherche, partenariats industriels,* *financement etc.)*  |  |
| **Proposition de projets***(Sur appel à projet, journées thématiques, laboratoire commun, co-encadrement de thèse etc.)* |  |