Mesure d’aide en numérique pour les institutions muséales

Formulaire de demande

volet 1 – numérisation des collections

**Nom de l’institution** :

**Nom de la personne-ressource pour le projet** :

**Fonction** :

**Numéro de téléphone** :

**Adresse courriel** :

**Titre du projet** :

**Date de début** :      **Date de fin** :

1. **Précisez les objectifs de votre projet (maximum 200 mots).**

|  |
| --- |
|  |

1. **Indiquez comment les objectifs du projet sont compatibles avec la mission et les mandats de votre institution (maximum 200 mots).**

|  |
| --- |
|  |

1. **Collections**
   1. **Précisez quel(s) type(s) de collection(s) est/sont concerné(s) par le projet.**

Objets, œuvres d’art, artefacts

Spécimens de sciences naturelles

Archives

Autre (spécifiez)

* 1. **Décrivez le projet, les collections et les corpus visés. Évaluez le nombre de pièces qui seront numérisées. Expliquez comment vous mettrez en valeur les collections numérisées. (maximum 600 mots).**

|  |
| --- |
|  |

1. **Indiquez quel est le potentiel de mise en valeur des objets de collections et des corpus visés (intérêt pour le public et pour le rayonnement culturel du Québec) (maximum 600 mots).**

|  |
| --- |
|  |

1. **Précisez les licences Creative Commons que vous utiliserez pour la diffusion dans le Répertoire du patrimoine culturel du Québec (maximum 100 mots).**

|  |
| --- |
|  |

1. **Précisez les ressources humaines nécessaires à la réalisation du projet. Détaillez l’expérience de l’équipe de réalisation. Si des partenaires sont associés au projet, spécifiez le type de contribution ainsi que les compétences et les tâches de ceux-ci (maximum 600 mots).**

|  |
| --- |
|  |

1. **Indiquez comment vous évaluerez les résultats de votre projet (maximum 200 mots).**

|  |
| --- |
|  |

1. **Remplissez les quatre (4) onglets du fichier** [**Démarche et budget**](http://www.musees.qc.ca/content/download/17391/254673/version/2/file/D%C3%A9marche%20et%20budget-mesure%2024.xlsx)

**Signature de la personne responsable de l’institution**

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

**Nom la personne responsable de l’institution** :

**Titre :**