

Date de la demande:

N° ANALYSE :

Nom* :	Nom et N° Equipe Facturée* :
Téléphone* :	Mail* :
Projet :	Nom gestionnaire* :

NOMBRE et N° DE BLOCS/LAMES FOURNIS (JOINDRE LA LISTE*)

TECHNIQUE	Préciser le <u>nombre de blocs et/ou de lames</u> concerné par la technique ainsi que la <u>coloration ou le marquage, le grossissement</u> souhaité...	Remarques	Réservé au plateau (suivi et bilan prestation)
Lames blanches			
IHC sur coupe Paraffine (visible)			
IHC sur coupe congélation (visible)			
Immuno Fluorescence			
Coloration Histologique			
Numérisation (20X ou 40X)			
Lecture de lames			

Engagements et validation

<p><u>Demandeur</u></p> <p><input type="checkbox"/> Je certifie avoir pris connaissance du document « Conditions d'accès et d'utilisation » mentionnant les modalités des prestations et les engagements des deux parties.</p> <p><input type="checkbox"/> Je m'engage à citer le service dans le paragraphe « remerciements » ou « matériel et méthodes » des publications émanant de résultats obtenus avec ses équipements ou/et l'intervention du personnel du service, ainsi que dans tout type de communication (posters et présentations orales)</p> <p>Date / / Signature</p>	<p><u>Service</u></p> <p>Date / /</p> <p>Signature</p>
---	---

Validation fin de la prestation : date de récupération et signature sur la fiche de récupération
***OBLIGATOIRE**