

Contact: precym@mio.osupytheas.fr

(33) 4 86 09 0506 / 0518 – 0515

**DEMANDE D'ANALYSES
EN CYTOMETRIE EN FLUX****informations:** <http://precym.com.univ-mrs.fr/>Fournir un exemplaire pour **chaque modification** ou **nouvelle expérience****Responsable de projet :**

E-mail

Institution :

Adresse :

Laboratoire :

Equipe :

Téléphone :

Utilisateur principal :

E-mail :

Téléphone :

Description du Projet :**Description de l'expérience:****Titre de l'expérience :**

Nombre d'échantillons à analyser :

Source et Type Cellulaire :

Risques biologiques?

Taille approximative des cellules (μm , si connue):

Concentration cellulaire (si connue):

Type de filtration avant CMF :

Fixation : NON OUI Si oui, laquelle :**Marquage :** NON Fluorescence naturelle OUI Si oui, lequel

Fluorochromes, anticorps (direct/indirect):

Viabilité : NON OUI Si oui, quel fluorochrome :

Description des contrôles :

Commentaire :

Date :

Signature du Responsable de Projet :

Acceptez-vous qu'apparaisse sur le site internet de la plateforme : - Nom du Laboratoire et du Responsable de projet
- La description succincte de l'expérience
- Une illustration des résultats obtenus avec ce type de technique.

RESERVE A PRECYM

Protocoles utilisés :

Commentaires :