

## **Demande d'accès et services de la plateforme d'Histologie**

### **Demandeur**

**Date :**

**N° demande :**

**Mr, Mme, Melle :**

**Statut :** Stagiaire  M2R  Thésard  Post-doctorant  ITA  Chercheur

**Téléphone :**

**E-mail :**

**Nom du responsable :**

**Téléphone :**

**E-mail :**

**Laboratoire :**

**Adresse de facturation :**

**Coordonnées de la gestionnaire : Nom**

**Mail :**

**Tél :**

### **Projet scientifique**

Indiquer en quelques lignes la nature de votre projet :

.....

.....

.....

.....

## Nature de la prestation

### Réalisation / Expertise par la responsable du plateau

- Impression cassette histologique : .....
- Traitement des échantillons par automate de déshydratation.....
- Inclusion en paraffine (préciser l'orientation et autres détails souhaités) :  
.....
- Coupe histologique sur microtome à partir de blocs de paraffine (préciser le nombre de coupe/lame, coupe/bloc, intervalle entre les coupes, etc)  
.....
- Coupe histologique sur cryostat à partir de blocs OCT congelés (préciser le nombre de coupe/lame, coupe/bloc, intervalle entre les coupes, etc)  
.....
- Coloration standard H&E
- Autres colorations (à préciser) :.....
- Immunohistologie (à préciser) :.....

- 1- Déclare avoir pris connaissance et accepter les conditions d'accès et d'utilisation de la Plateforme d'Histologie.
- 2- Déclare être assuré à titre individuel ou par mon employeur (garanties responsabilité civile et individuelle d'accident (indemnisation sur dommages corporels).

**Date et signature du chef d'équipe**

**Date et signature de l'utilisateur**

**Date et signature du responsable de plateforme**