

DEMANDEUR

Equipe de Recherche / Société :

Responsable Projet : ☎ ☒

Demandeur : ☎ ☒

Pathologiste : ☎ ☒

Nom du Projet :



N° d'agrément DRC/DRT :

Financement :

CARACTERISTIQUE DES ECHANTILLONS

Nombre d'échantillons :

Identification : (Si il y a trop d'échantillons, merci de fournir une liste Excel)

Nature des échantillons :  Humain  Murin ? Autre :

Non fixés Fixés Fixateur :

Déjà inclus en FFPE OCT Autre :

DEMANDE D'IMMUNO MARQUAGE

Inclusion en paraffine HES : sur coupe FFPE sur coupe OCT

Coupes : FFPE OCT Vibratome Epaisseur : μm Nb de lames par bloc :

Nom et réf fournisseur:

Espèce :

Localisation cellulaire:

Concentration:

Type de tissu testé:

Contrôle tissu positif:

Contrôle tissu négatif:

Source bibliographique:

Protocole IHC de cette Référence:

Objectifs scientifiques du projet:

ICEP