

Merci de remplir **UNE** fiche par **THEMATIQUE DE RECHERCHE**

Rédaction / Mise à jour : __ / __ / ____

NOM /Prénom :

Intitulé du sujet de recherche :

CARACTERISTIQUES DE L'ECHANTILLON

Etat de l'échantillon	<input type="checkbox"/> Vivant	<input type="checkbox"/> Fixé Fixateur : Milieu de montage :
Type d'échantillon (à préciser)	<input type="checkbox"/> Cellules en culture :	<input type="checkbox"/> Coupes de tissu :
	<input type="checkbox"/> Organisme entier :	<input type="checkbox"/> Explant :
	<input type="checkbox"/> Embryon :	<input type="checkbox"/> Ovocyte :
	<input type="checkbox"/> Autre :	
Espèce (à préciser)	<input type="checkbox"/> Humaine :	<input type="checkbox"/> Animale :
	<input type="checkbox"/> Bactérienne :	<input type="checkbox"/> Levure :
	<input type="checkbox"/> Végétale :	<input type="checkbox"/> Autre :
Pathogène (à préciser)	<input type="checkbox"/> Virus :	<input type="checkbox"/> Bactérie :
	<input type="checkbox"/> Parasite :	<input type="checkbox"/> Autre :
	<input type="checkbox"/> Aucun	
Transfection (à préciser)	<input type="checkbox"/> Oui :	<input type="checkbox"/> Non
Marquage (à préciser)	<input type="checkbox"/> Fluorescent :	
	<input type="checkbox"/> Coloré :	
	<input type="checkbox"/> Autre :	
Type de support (à préciser)		

ACQUISITION DES IMAGES

Type d'acquisition	<input type="checkbox"/> Temps	<input type="checkbox"/> Z	<input type="checkbox"/> Multicouleurs
	<input type="checkbox"/> Multipositions	<input type="checkbox"/> Mosaïque	<input type="checkbox"/> Autre :
Système utilisé	<input type="checkbox"/> Confocal SP5	<input type="checkbox"/> Confocal 980	<input type="checkbox"/> Confocal 780
	<input type="checkbox"/> Lumar	<input type="checkbox"/> Plein champ ZEISS	<input type="checkbox"/> SPIM
	<input type="checkbox"/> Spinning CSU-W1	<input type="checkbox"/> Spinning CSU-X1 RT	<input type="checkbox"/> Spinning CSU-X1 FRAP
	<input type="checkbox"/> Elyra PALM	<input type="checkbox"/> Elyra SIM	<input type="checkbox"/> Elyra TIRF
	<input type="checkbox"/> MicroTime		
Système thermostaté	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
CO ₂	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	

TRAITEMENT ET ANALYSE D'IMAGES

Préciser :

Je m'engage à signaler toute modification des informations indiquées ci-dessus à la plateforme

Date :

Signature de l'utilisateur :