

	<b>PLATEFORME MICROPICELL</b> Service Histologie  <b>Formulaire de dépôt d'échantillon</b>	Code du document: FE
		Date d'application : [1/07/2022] Version: [001]
		Page <b>1</b> sur <b>4</b>

*Cette demande ponctuelle de prestations histologiques entre dans le cadre d'un de vos projets dont l'étude de faisabilité doit être réalisée en amont par la plateforme MicroPICell. Si tel n'est pas le cas, contacter la plateforme pour obtenir le formulaire d'étude de faisabilité de la demande pour validation par la plateforme.*

Cadre réservé à MicroPICell

**N° demande :**

**N° enregistrement dépôt d'échantillons:**

Etude:

Utilisateur :

Unité/ équipe :

Mail :

Date de la demande :

**Echantillons**

Nature et espèce des échantillons :

Nombre d'échantillons :

Identification des échantillons : (si besoin joindre une feuille annexe)

Fixation :

Si échantillons fixés chimiquement :

Date de la fixation:

Réactif dans lequel se situent les échantillons au moment de la demande :

**Prestations techniques**

- **Inclusion en paraffine :**

Quantité	Orientation

Type de cycle de déshydratation :

Fait le



MicroPICell

**PLATEFORME MICROPICELL**

Service Histologie

**Formulaire de dépôt  
d'échantillon**

Code du document:  
FE

Date d'application :  
[1/07/2022]

Version:  
[001]

Page 2 sur 4

• **Coupes de blocs de paraffine au microtome**

Référence des échantillons	Type de lame	Quantité de lames	Quantité de coupes/lame	Épaisseur de coupe	Remarques particulières

Fait le

• **Coupes d'échantillons congelés au cryostat**

Référence des échantillons	Type de lame	Quantité de lames	Quantité de coupes/lame	Épaisseur de coupe	Remarques particulières

Fait le

• **Coloration**

Référence des lames	Nom de la coloration	Quantité

Fait le

• **Immunomarquage(s)**

A réaliser par le personnel de la plateforme

En semi-autonomie

Référence des lames	Type de marquage (simple/multi)	Révélation (visible/fluorescence)	Anticorps fourni(s) (ref/fournisseur)	Marqueur validé sur la plateforme MicroPICell?	Marquage attendu



MicroPICell

**PLATEFORME MICROPICELL**  
Service Histologie  
**Formulaire de dépôt  
d'échantillon**

Code du document:  
FE  
Date d'application :  
[1/07/2022]  
Version:  
[001]  
Page **3** sur **4**


Fait le

• **Déparaffinage/démasquage**

Référence des lames	Type de démasquage	Température	Temps

Fait le

• **Décalcification**

Nombre d'échantillons :  
Nombre de bains :

Référence des échantillons :

Fait le

• **Création de Tissue Micro Array (TMA) :**

Formulaire spécial à demander au personnel de la plateforme

Fait le

Demande faite le :	Signature du demandeur :
--------------------	--------------------------



MicroPicCell

**PLATEFORME MICROPICELL**

Service Histologie

**Formulaire de dépôt  
d'échantillon**

Code du document:

FE

Date d'application :

[1/07/2022]

Version:

[001]

Page **4** sur **4**

Délai (*si techniques de routine validées*):

Rendu le :

Signature :