|  |  |
| --- | --- |
|  | Plateforme de bioanalyseCampus de la santé,3001 12 Ave N, Sherbrooke, QC J1H 5N4 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date** | **Service réalisé par:** | **Service réalisé pour:** |
| [Date] | Plateforme de bioanalyseUniversité de SherbrookeBureau : Z5-2042819 821-8000, poste 72491bioanalysis-fmss@usherbrooke.ca | [Client Name][Client Address][City, ST ZIP Code] |

# Information sur le demandeur

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du requérant : |  |
| Téléphone : |  |
| Courriel: |  |
| Institution |  |
| Domaine de recherche: |  |

# Information sur le projet

|  |  |
| --- | --- |
| Type de projet: | □ Udes□ Académique□ Industriel□ Autre |
| Nature du projet: | □ Recherche ciblée□ Recherche non ciblée□ Littératures existantes□ Autre |
| Breve description du projet: |  |
| Le composé ciblé | □ Un composé □ Plusieurs composés□ Concentration trace □ Recherche non ciblée□ Autre |
| Type de matrice: | □ Fluide biologique□ Organes□ Tissus□ Autre |
| Début de projet souhaité: | □ < 6 mois□ <12 mois□ > 12 mois |
| Type d’analyse : | □ Métabolomique□ Lipidomique□ Quantitative□ Autre |

Après réception du présent formulaire, une rencontre préliminaire sera planifier afin de définir les termes et les limites du projet.

# Commentaires (si applicable)