



Nature des modifications :

Date de la demande :

INFORMATIONS CONCERNANT LE PROJET

Titre du projet :
.....
.....

Coordonnées du responsable de la recherche

Nom/Prénom :

Service/Laboratoire :

Adresse :
.....

Téléphone : Fax :

Adresse électronique :

Promoteur :

[Avis favorable d'un comité d'éthique local](#), n° de dossier :

Date de début de l'étude ::

Durée de l'étude :

Nombre prévisionnel d'échantillons :

Devenir envisagé des ressources biologiques non utilisées à la fin de l'étude :

☐ Destruction

☐ Retour à la PRB-HEGP

☐ Autre : *préciser*

DOCUMENTS A JOINDRE A LA DEMANDE

- [Dossier complet du projet de recherche tel que soumis à un comité d'éthique local](#)
- [Copie de l'avis favorable du comité d'éthique local](#)
- Détail des engagements financiers pour le traitement et/ou la conservation des échantillons
- Descriptif de la politique de publication



DESCRIPTION DES BESOINS EN RESSOURCES BIOLOGIQUES

Nature des échantillons (*normaux, pathologiques, type de pathologie, ...*) :

.....
.....

- | | |
|---|-------------------------|
| ☐ Plasma-EDTA | nombre / volume : |
| ☐ Plasma hépariné | nombre / volume : |
| ☐ Plasma citraté | nombre / volume : |
| ☐ Plasma- <i>autre</i> : | nombre / volume : |
| ☐ Sérum | nombre / volume : |
| ☐ Sang total | nombre / volume : |
| ☐ Buffy coat | nombre / volume : |
| ☐ Tissu cryopréservé : | nombre / masse : |
| ☐ Coupes de tissu cryopréservé : | nombre / masse : |
| ☐ Autre : | |

Nature des données associées aux échantillons :

.....

Conditions de recueil :

.....

Conditions de préparation des échantillons :

.....

Conditions de conservation des échantillons :

- | | |
|--|-------|
| ☐ 4°C | |
| ☐ -20°C | |
| ☐ -80°C | |
| ☐ Azote liquide | |
| ☐ Autre : | |

Techniques réalisées sur les échantillons demandés :

.....

.....