

SOLICITUD DE USO MICROSCOPIA

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre y Apellidos:			
Grupo de Investigación / Servicio:			
Institución:			
Teléfono de contacto:			
Email:			
Referencia del Proyecto:			
Tipo de Grupo de Investigación	Interno	Asociado	Externo

SERVICIO SOLICITADO

Equipamiento Microscopía:	Nº Horas		Nº Horas
LSM 710 Confocal		Axioscope A1	
Cell Observer		Estación de trabajo de Análisis de Imágenes	

INFORMACIÓN ADICIONAL

Tipo de muestra:	
Tejido	Línea Celular
Bacterias	Otros
Tipo de Tinción/Marcaje :	
Técnica de Adquisición y aumentos:	
Objetivo del experimento:	

Información y Reservas:

Javier Pierola Lopetegui
871 205000 (ext. 64520)
Javier.pierola@ssib.es