

FORM-CHU #012

Demande de service de derivation ou de cryopréservation

REQUÉRANT

CHERCHEUR :	COURRIEL :
ÉTABLISSEMENT :	TÉL :
CHARGÉ DE PROJET :	COURRIEL :
# CPAUL :	# BUDGET :

INFORMATIONS SUR LA LIGNÉE

Nomenclature de la lignée:		
Modèle :	Si autre (spécifier) :	
Description des transgènes impliqués :	Description des gènes KO impliqués :	
Transgène #1 :	Gène #1 :	
Transgène #2 :	Gène #2 :	
Transgène #3 :	Gène #3 :	
Phénotypes particuliers liés aux gènes (ex : infertilité des homozygotes, gène localisé sur le chromosome sexuel, hémizygote, etc.) :		
Background:	Si autre, préciser :	Nb de bébés/portée :

PROCÉDURE DEMANDÉE

Cryopréservation d'embryons (accouplement naturel)	Type de validation	Deux cellules (incluse dans le prix)
Cryopréservation d'embryons (IVF)		Bébés vivants (supplément à prévoir)
Cryopréservation de sperme		
Dérivation avec cryopréservation de sperme		
Dérivation avec cryopréservation d'embryons		Décongélation d'embryons
Dérivation par transfert d'embryons		Décongélation de sperme

Instructions additionnelles :
(ex : patron de reproduction)

ANIMAUX FOURNIS PAR LE CHERCHEUR

Animaux	Qté	Sexe	Construction /génotype	Âge

Pailles	Embryons congelés	Sperme congelé
	Nombre de pailles :	Nombre de pailles :

Version	En vigueur	PNF
003	14 juillet 2020	SER-05 Dérivation et Cryopréservation