***IDENTIFICATION DU DEMANDEUR***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Date :*** ……………………………………….……………….……………………………………………… | ***Nom et prénom du demandeur :***……………………………………….………………………………………………………….………….……………………………………………… |
| ***Tel :*** ……………………………………….……………….…………………………………………………. | ***Mail :*** ……………………………………….……………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| ***Signature du demandeur1,2,3:*** ……………………………………….……………….……………………………………………………………………………….……………….……………………………………………………………………………………….……………….………………………………………… | |

|  |
| --- |
| ***Etablissement universitaire*** |
| ***Etablissement :*** ……………………………………….……………….……………………………………………………………………………………….……………….……………………………………………………………………………………….……………….………………………………………….…………………………………... |
| ***Intitulé de la structure de recherche d’accueil :*** ……………………………………….……………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ***Type de la structure d’accueil :*** Laboratoire Equipe |
| ***Statut du demandeur : Enseignant chercheur***  ***Etudiant  Niveau d’étude de l’étudiant***: Licence Master Doctorat |
| ***Encadrant (dans le cas des étudiants)***  ***Nom et prénom :*** ……………………………………….……………….………………………………………………..……………. ***Signature1,2  :*** ……………………………………….……………….………………………………………………..………………………………………………………. |
| ***Responsable de la structure de recherche d’accueil***  ***Nom et prénom :*** ……………………………………….……………….………………………………………………..……………. ***Signature et cachet :*** ……………………………………….……………….……………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| ***Entreprise*** |
| ***Raison sociale :*** ……………………………………….……………….……………………………………………………………………………………….……………….……………………………………………………………………………………….……………….………………………………………………………………………………. |
| ***Adresse :*** ……………………………………….……………….……………………………………………………………………………………….……………….……………………………………………………………………………………….……………….………………………………………….…………………………………..................... |

***CONDITIONS D’ANALYSE ET IDENTIFICATION DES ECHANTILLONS\****

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Conditions d’analyse*** | | | |
| ***Type d’analyse*** : Qualitative Quantitative\*  \*Le standard est à fournir par le demandeur |  | ***Nombre d’échantillons :*** | ***Nombre de répétions si nécessaire :*** |
| ***Température de l’injecteur (°C) :***………………………….…………. |  | ***Nombre de standards (à fournir par le demandeur) :*** | |
| ***Débit du gaz vecteur ( ml/min) :*** ………………………..……………  ***Ou Pression du gaz vecteur (kPa) :…………………..……………*** |  | ***Type de l’échantillon :***  Pure Préciser le solvant dans lequel est soluble : ………………  Dilué dans un solvant Préciser le solvant : ………………………… | |
| ***Volume de l’échantillon à injecter (µl) :*** ……….………………… |  | ***Echantillon visqueux :*** Oui Non | |
| ***Température de la ligne de transfert (°C) :*** ………..…………… | ***Toxicité :*** Toxiques Non toxiques Radioactifs | |
| ***Température de la source d’ionisation (°C) :*** …………….……. | ***Nature des échantillons :*** ……………………….………………………………… | |
| ***Pour les demandeurs qui ont déjà effectué des analyses au CAC, veuillez préciser :***  ***Time (min)***(temps à partir duquel la détection par le MS commence (généralement après le temps de rétention du pic du solvant)) :……………………………………………………………….………....  ***Stop after (min)***(temps d’arrêt de la détection par le MS si vous connaissez le temps de rétention des pics qui vous intéressent) :……………………………….……………………………….……………. | ***Veuillez préciser la formule brute des molécules qui vous intéressent ( si vous connaissez) :*** ……………………….…………………………………………………………………………. | |
| ***Veuillez préciser, en relation avec les molécules qui vous intéressent :***  Un intervalle de masse : de ......................... à ...................... uma  **Ou** des masses exactes (uma) : ………………………………………………… | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Gradient de température de la colonne*** | | |  | ***Veuillez indiquer la référence de vos échantillons*** | | | |
| ***Vitesse de montée en T°*** | ***Température*** | ***Temps*** |  | ***N° échantillon*** | ***Réf échantillon*** | ***N° échantillon*** | ***Réf échantillon*** |
|  |  |  | 01 |  | ***06*** |  |
|  |  |  |  | 02 |  | 07 |  |
|  |  |  |  | 03 |  | 08 |  |
|  |  |  |  | 04 |  | 09 |  |
|  |  |  |  | 05 |  | 10 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

\*La présente demande dûment remplie doit être obligatoirement retournée au CAC jointe à une méthode normalisée ou un article scientifique adapté à la phase stationnaire : 5% diphenyl / 95% dimethylpolysiloxane.

NB : c’est le numéro de l’échantillon qui sera affiché au niveau du rapport d’analyse.

Le nombre maximal d’échantillon à analyser par demande est 10. Les demandeurs ne peuvent déposer une nouvelle demande qu’après traitement de la première.

***CONDITIONS DE STOCKAGE DES ECHANTILLONS AVANT ANALYSE***

Veuillez préciser les conditions de stockage de vos échantillons, nécessaires à respecter, lors de leur séjour au CAC (T°, humidité, …) :……………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

***Voulez vous récupérer le reste des échantillons (s’il en reste) après analyse ?*** Oui Non

Si oui, la récupération du reste des échantillons (s’il en reste) doit se faire au maximum 15 jours après la réception des résultats d’analyse. Dépassant ce délai, ils seront détruits. Si aucune case n’est cochée, les échantillons seront détruits automatiquement.

***RUBRIQUE A REMPLIR AU CAS DE MODIFICATIONS APPORTEES A LA DEMANDE***

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

***Date : Nom et signature du demandeur :***

***RUBRIQUE RESERVEE A L’ADMINISTRATION***

***Demande réceptionnée le : Cachet du CAC :***

***Demande transmise au laboratoire le : Récupérée par :***

***RUBRIQUE RESERVEE AU LABORATOIRE***

***Code de la fiche :***

***Demande faisable :*** Oui Non ***Signature du responsable du laboratoire :***

***En cas de non faisabilité de la demande, veuillez indiquer les raisons :***………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

***Rendez-vous donné le :***

***Echantillons réceptionnés le :***

***En cas de refus de la réception des échantillons, veuillez indiquer les raisons :***……………………………………………………………..……………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..........

***Analyse réalisée le : Par (Nom et signature) :***

***Résultats délivrés le : Réceptionnés par (Nom et signature) :***

***Reste des échantillons récupéré le : Par (Nom et signature) :***