

..... ;.....  
Miejscowość , data.

(pieczęć Zakładu zlecającego)

Do Kierownika  
Laboratorium Mikroskopii Elektronowej i Konfokalnej  
Wydział Biologii UAM  
ul. Uniwersytetu Poznańskiego 6  
61-614 Poznań  
tel. 0-61 829 56 52 ew. 0-61 829 56 45

Uprzejmie proszę o przeprowadzenie badań zleconych prób **na mikroskopie konfokalnym.**

1. Planowana liczba godzin obserwacji (liczba zleczonych preparatów).....  
.....
2. Rodzaj stosowanego barwnika .....  
.....
3. Rodzaj lasera .....  
.....
4. Przygotowanie preparatu: tak/nie; ..... - z barwieniem :tak/nie  
- rodzaj barwienia: .....  
.....
5. Dokumentacja  
a) CD .....  
b) wydruk .....  
6. Nazwisko osoby, z którą można się kontaktować (nr telefonu) .....  
.....
7. Płatne z:  
a) subwencji badawczej UAM .....  
.....  
b) subwencji dydaktycznej UAM.....  
.....  
c) inne (nr grantu, rodzaj grantu itd.) .....  
.....  
d) zlecający nie z UAM (pełne dane płatnika do faktury).....  
.....  
.....

Wyrażam zgodę na pokrycie opłat za badania zgodnie z obowiązującym cennikiem.

W przypadku publikacji wyników badań uzyskanych w Laboratorium Mikroskopii Elektronowej i Konfokalnej (tj. publikacji naukowych, popularnonaukowych, prezentacji konferencyjnych oraz prac dyplomowych i innych) instytucja ma obowiązek zamieścić informację o źródle ich pochodzenia oraz przekazać wydrukowany egzemplarz pracy do LMEiK.

.....  
(pieczęć i podpis Kierownika Zakładu zlecającego)  
(lub dysponenta środków finansowych)