Nom, Prénom :……

Adresse email :…….

Téléphone :……

Nom du responsable des recherches : …….....

Statut juridique à l'Université de Namur : Etudiant (Master) – Doctorant – Post-Doctorant – Autre (préciser)……..…….....

Type de financement et Nom du projet (exemple FRIA, FNRS, Région Wallonne, Assistant, etc.)
…….
……..
Durée (date entrée/sortie)
……..

CPO associé (pour la facturation) : ……

Sujet des recherches……..
……..

Origine des échantillons :……

Partenaires (internes ou externes) officiels du projet
……
…….

Liens des recherches avec le service de microcopie électronique
…….……
…….

Autres Collaborations avec une entité externe à l'UNamur (spin-off, entreprise, centre de recherche, Université) :
Noms :…..….....
.....

Date des formations (par microscope) …….
……
……..

Je déclare avoir lu le règlement du Service de microscopie électronique, et m'engage à le respecter. Je certifie que les informations données sont exactes et les mettra à jour si nécessaire.

……
Date

……. ……. ……..
Signature Signature du responsable Signature du directeur du Service de Microscopie

Name, First name: ...……

E-mail: ……..

Phone: …….…….…….

Name of the responsible (of researches): …….....……..

Legal status at the University of Namur: Student (Master) - Doctoral Student - Post-Doctoral – Visitor - Other (specify) ……

Project name, type of funding (example FRIA, FNRS, Walloon Region, Assistant, etc.)
,……..
……

Duration (entry / exit date)
……

CPO (billing): ……..……...……..

Research subject: ……..
……..

Official project partners (internal or external) (who appear in the funded project)
……
……
……

Links to research with the electron microscopy service
…….……
…….

Other Collaborations with an entity external to UNamur (spin-off, company, research center, University):
Names :…….....
.....

Date(s) of the training (by microscope): ……..…….
……
……..

I declare that I have read the rules of the Service for electron microscopy, and agree to respect it. I certify that the information given is correct and will update it if necessary.

……..
Date

| | | |
|---|---|---|
| …… | ……. | …… |
| Signature | Signature of the responsible | Signature of the head of Microscopy service |