

Auftrag für die Core Unit Fluoreszenz - Technologien / Zytometrie

Name: _____ Kostenstelle: _____
Institut: _____ Auftragsnr.: _____
Anschrift: _____ Projektnr.: _____
_____ Datum: _____
Tel.: _____ Unterschrift: _____
E-mail: _____

Auftrags- / Experimentbeschreibung:

Zelltyp und Herkunft:

Enthält die Probe giftige, erbgutverändernde, infektiöse, radioaktive o.a. gefährliche Stoffe?
nein **ja** falls ja, welche:

Einstufung nach dem Gentechnikgesetz: S__ (nur S1 zulässig)

Fluoreszenz / Antikörper / Färbung:

Anzahl bzw. Zeitraum der Analysen/Sortierungen:

einmalige Leistung mehrmalige Leistung ggf. Zeitraum: (Tage, Monate...)

Analyse Probenanzahl: **Analyse-Zellzahl:**

Sortierung

was sortieren (Fraktionen)? 1) _____ 2) _____
3) _____ 4) _____

voraussichtlicher Anteil Targetzellen? 1) _____ 2) _____ 3) _____ 4) _____
notwendige Reinheit (%) 1) _____ 2) _____ 3) _____ 4) _____
notwendige Anzahl sortierter Zellen: 1) _____ 2) _____ 3) _____ 4) _____

sterile Sortierung: **nein** **ja**
Temperatur: **4°C** **RT** **37°C**
Sortierung in Wellplatten: **nein** **ja** falls ja, wie:

Ausgangszellzahl:

Zelldichte:

Zellklumpen: **nein** **ja** falls ja, Probe vor Messung filtern!

Medium: Zusätze (DNase, EDTA, Heparin,...):

lebendige Zellen fixierte Zellen wenn fixiert, wie:

Daten: fcs-files (USB Stick) pdf-files (Mail)

Universität Leipzig
Medizinische Fakultät
Core Unit Fluoreszenz-Technologien
Liebigstr. 19, 04103 Leipzig

Kathrin Jäger, Pia Glöckner
Fon: 97 15974/15944, Fax: 97 15979
CU-Fluoreszenz@medizin.uni-leipzig.de

UNIVERSITÄT LEIPZIG

Medizinische Fakultät