

UTILISATEUR/USER

NOM / Prénom : Last Name / First Name
Responsable d'équipe : Team Leader

Demande une formation pour/ Ask a training session for :

Acquisition Systems	Dates de formation
<input type="checkbox"/> Microscope Plein champ ZEISS	
<input type="checkbox"/> Stéréomicroscope Lumar	
<input type="checkbox"/> Spinning Disk CSU-X1 + FRAP	
<input type="checkbox"/> Spinning Disk CSU-X1 room t°C	
<input type="checkbox"/> Spinning Disk CSU-W1	
<input type="checkbox"/> Confocal SP5	
<input type="checkbox"/> Confocal LSM980 Airyscan2	
<input type="checkbox"/> Confocal LSM780	
<input type="checkbox"/> Elyra TIRF	
<input type="checkbox"/> Elyra SIM	
<input type="checkbox"/> Elyra PALM	
<input type="checkbox"/> microscope 2photons	

Image processing and analysis softwares	Dates de formation
<input type="checkbox"/> Imaris	
<input type="checkbox"/> ImageJ / FIJI	

Do you want that these training session will be provided in English? YES NO

Cette demande est à envoyer à microscopie.photonique@ijm.fr avec la mention [dde-formation] dans l'objet du mail. La date de la formation sera communiquée par courriel à l'utilisateur par la plate-forme d'imagerie.

Please send this form to microscopie.photonique@ijm.fr with [dde-formation] in the subject of the email. The date of the training will be communicated by email to the user by the imaging facility.