

Date :

MESURE AVEC POTENTIOSTATS-GALVANOSTATS & MESURE D'IMPEDANCE

Nom & prénom du demandeur :

Fonction :

Laboratoire / Unité de recherche :

Nom & prénom du chef d'équipe :

Organisme :

Email : **Téléphone :**

Nombre d'échantillons:

Nature des échantillons :

Conditions d'analyse :

Note :

- La demande d'analyse doit être dûment remplie ou elle sera automatiquement refusée.
- En cas d'empêchement, prière de prévenir le laboratoire 48h à l'avance à fin de libérer l'appareil.
- Tout demandeur d'analyse doit présenter un CD-ROM vierge pour l'enregistrement des résultats.
- Responsable scientifique « Mr Mondher Yahya ».

Directeur du laboratoire

**Avis de l'encadreur
Signature et cachet**

**« Pr.Ahmed H.Hamzaoui »
Signature et cachet**