|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFICATION DU DEMANDEUR** | |
| **Date de la demande :** | \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ \_ \_ |
| **Plateforme :** | …………………………... |

|  |  |
| --- | --- |
| **Laboratoire / Société** |  |
| **Nom :** | …………………………………………………………………………………... |
| **Adresse :** | …………………………………………………………………………………... |

|  |  |
| --- | --- |
| **Responsable du projet** |  |
| **Nom Prénom :** | …………………………………………………………………………………... |
| **Courriel, Téléphone, Bureau :** | …………………………………………………………………………………...  …………………………………………………………………………………... |

|  |  |
| --- | --- |
| **Description de la demande** | |
| **Demandeur (Nom Prénom**  **Courriel, Téléphone, Bureau)** | …………………………………………………………………………………...  …………………………………………………………………………………...  …………………………………………………………………………………... |
| **Financement :** IPCMS  / ICPEES  / CNRS  / EPST  / Privé  / Autre …….……………………………………………... | |
| **Objectifs de la demande ? Quelles informations recherchez-vous ?**  …………………………………………………………………………………...…………...…………...…………...…………...…………...  …………………………………………………………………………………………...…………...…………...…………...…………...…...  …………………………………………………………………………………………...…………...…………...…………...…………...…... | |
| **Informations utiles pour la réalisation de la prestation (\*cf page n°2) :**  …………………………………………………………………………………...…………...…………...…………...…………...…………...  …………………………………………………………………………………………...…………...…………...…………...…………...…...  …………………………………………………………………………………………...…………...…………...…………...…………...…... | |
| **Nocivité potentielle :  Oui  Non**  **Si oui, préciser :** …………………………………………………………………………………………………………………………... | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Mise à disposition d’équipements / Formation souhaitée** | Oui  Non |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Responsable de projet** | **Date**  \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ \_ \_ | **Visa** |  |

|  |
| --- |
| **RESERVE A LA PLATEFORME** |
| Méthodologie et délai prévisionnel de rendu de résultat :  …………………………………………………………………………………...…………...…………...…………...…………...…………...  …………………………………………………………………………………………...…………...…………...…………...…………...…... |

*Tout refus sera notifié par courriel*

*A adapter aux spécificités de chaque plateforme*

|  |  |
| --- | --- |
| **\*Informations utiles à préciser pour réaliser la prestation ou le projet** | |
| **Informations spécifiques STnano**   * Masques fournis par vos soins ? * Résolution minimum souhaitée * Dépôts couches minces * Back-end : découpe, bonding * Gravure (RIE ou chimique) * Microfluidique : largeur et hauteur des canaux en µm | **Informations spécifiques DRX**   * Type d’échantillons (poudres, couches minces, monocristaux…). * Composition chimique supposée de l’échantillon. * Informations déjà connues sur les propriétés cristallines, physique et de morphologie des échantillons. * Formation aux risques radiologiques obligatoire en cas de demande de mise à disposition d’équipement. |
| **Informations spécifiques MEB-Cro**   * Nature physique et chimique de l’échantillon :   …………………………………………………...  …………………………………………………...   * Conducteur électrique ? Oui / Non * Métallisation nécessaire ou à éviter ?   …………………………………………………...     * Magnétique ? Oui /  Non * Pulvérulent ?  Oui /  Non * Présence de solvants ou de composés volatiles soufrés ou chlorés pouvant dégazer sous vide ?  Oui /  Non * Existe-t-il des informations complémentaires provenant d’autres techniques de caractérisation ?   Oui /  Non * Existe-t-il des images MEB du même type d’échantillon, permettant de déterminer plus rapidement les conditions idéales d’acquisition d’images ?   Oui /  Non | **Informations spécifiques MET**   * Etat physique de l’échantillon * Chimie supposée de l’échantillon |
| **Informations spécifiques Dépôt en couches minces**   * Composition du matériau à déposer. * Cibles fournies ? * Dépôt à réaliser sur quel substrat ? * Informations sur les conditions de dépôt (fluence, fréquence du laser, température de l’échantillon, type d’atmosphère, pression durant le dépôt). |
| **Informations spécifiques MagTransCS**   * Type d’échantillon (poudre, couche mince, …) * Type de mesures demandées |