

Laboratorium Spektrometrii Mas

Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii Uniwersytetu Gdańskiego i Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
80-307 Gdańsk, ul. Abrahama 58; pokój 119B; tel.: +48 58 5236437/6352;

FORMULARZ DOSTARCZENIA PRÓBKII

INFORMACJE WSTĘPNE	
NAZWISKO:	DATA:
GRUPA BADAWCZA:	TELEFON:
WYDZIAŁ:	EMAIL:
PODPIS KIEROWNIKA GRUPY:	
IDENTYFIKATOR PRÓBKII	ID
NAZWA PRÓBKII (tak jak na opakowaniu):	
FORMA PRÓBKII	<input type="checkbox"/> STAŁA <input type="checkbox"/> ROZTWÓR <input type="checkbox"/> ŻEL
POZPUSZCZALNOŚĆ PRÓBKII:	<input type="checkbox"/> METANOL <input type="checkbox"/> ACETONITRYL <input type="checkbox"/> WODA <input type="checkbox"/> ACETON
<input type="checkbox"/> CHLOROFORM	INNE:
STĘŻENIE/ILOŚĆ PRÓBKII:	OBLICZONA MASA PRÓBKII MW(Da):
KOMPOZYCJA PRÓBKII (SOLE, BUFORY, DODATKI):	
CZY ZACHOWAĆ PRÓBKĘ:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
ZLECANA ANALIZA	
POMIAR MASY :	<input type="checkbox"/> MALDI TOF <input type="checkbox"/> QTRAP <input type="checkbox"/> TRIPLE-TOF
PMF (PEPTIDE MASS FINGERPRINTING):	<input type="checkbox"/> MALDI TOF/TOF <input type="checkbox"/> QTRAP <input type="checkbox"/> TRIPLE-TOF
IDENTYFIKACJA BIAŁKA VIA MS/MS:	<input type="checkbox"/> MALDI TOF/TOF <input type="checkbox"/> QTRAP <input type="checkbox"/> TRIPLE-TOF
UWAGI DOTYCZĄCE PRÓBKII (ORGANIZM, MODYFIKACJE, CZYSTOŚĆ ...):	
INFORMACJE O ZAGROŻENIACH PRZY PRACY Z ANALIZOWANĄ SUBSTANCJĄ ORAZ KONIECZNOŚCI ZASTOSOWANIA SPECJANYCH ŚRODKÓW OSTROŻNOŚCI	

PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ PRÓBKĘ: _____