



FORMULAIRE DE SOUMISSION - **SÉQUENÇAGE À HAUT DÉBIT**

Réception des échantillons - CDEVQ

3220, rue Sicotte, Saint-Hyacinthe, Québec J2S 2M2

Tél. : 450 778-8151 // Téléc. : 450 778-8107

cdvum@umontreal.ca

www.cdvum.ca



SECTION RÉSERVÉE
AU LABORATOIRE

Pour toute question, ou pour discuter de l'orientation d'un projet et des options disponibles, contactez Marika Koszegi.
Une assistance tel un service clé en main peut être fourni sur demande. / Courriel : marika.koszegi@umontreal.ca

RENSEIGNEMENTS PRÉLÈVEMENTS

Date du prélèvement : _____ Nombre d'échantillons : _____

Type d'échantillon : Virus isolé/purifié Souche bactérienne isolée ARN ADN cDNA Échantillon clinique Échantillon AmpliSeq.

Préciser le choix sélectionné ci-haut (indiquer, s'il y a lieu, la méthode ou kit d'extraction utilisé, l'espèce bactérienne ou virale recherchée, la nature de l'échantillon clinique et charge microbienne).

Autre (préciser) : _____

INFORMATIONS ANIMAL / PROPRIÉTAIRE

Nom du propriétaire : _____

Ferme : _____

Adresse : _____

Tél. : _____

Nom de l'animal : _____

Ref. : _____

Espèce : _____ Race : _____

Sexe : _____ Âge : _____

INFORMATIONS FACTURATION

Vétérinaire référant : _____

Clinique Vétérinaire : _____

Adresse : _____

Tél. : _____

Télec. : _____

Courriel : _____

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES / TRAITEMENTS

DEMANDES D'ANALYSES

GÉNÉRALES

- MiSeq (Illumina)
- S5 Prime (Ion Torrent)
- Bioanalyzer
- Microbiome 16S
- MicroRNA
- AmpliSeq
- Métagénomique
- De novo*

SÉQUENÇAGE DE GÉNOMES COMPLETS SPÉCIFIQUES*

- Virus influenza porcin
- Virus du SRRP
- Virus de la bronchite infectieuse aviaire
- Rotavirus
- Reovirus aviaire
- Virus de la laryngotrachéite infectieuse aviaire
- Séquençage de génome microbien complet (à préciser) : _____
- Séquençage de fragments de génome viral (à préciser) : _____

*Certains virus demandent des isolements ou des étapes de purification génomique avant de procéder au séquençage de leur génome complet pour réduire la présence du génome de l'hôte.

AUTRES TESTS DEMANDÉS

Lorsque j'envoie des échantillons au Centre de diagnostic vétérinaire de l'Université de Montréal (CDVUM), je consens par le fait même à les céder à cette institution. Je consens, par la présente, à ce que les renseignements fournis dans cette demande ainsi que les résultats qui en découlent puissent être utilisés par le CDVUM aux fins notamment de recherche, de développement, de statistique et d'enseignement. Les renseignements personnels recueillis dans ce formulaire seront traités conformément à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1).

Instructions/demandes particulières :

Signature du demandeur :