# Intitulé de l’expérience :

# Responsable Scientifique/Equipe :

# Responsable Végépôle du suivi :

# Intervenants pour la préparation :

# Intervenants pour l’expérimentation :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

# Objectifs

En un paragraphe les objectifs scientifiques sont présentés d’une façon intelligible par tous les participants, afin que chacun comprenne pourquoi il travaille.

# Contexte scientifique et nom du projet

En un paragraphe le contexte scientifique est présenté d’une façon intelligible par tous les participants, afin que chacun comprenne pourquoi il travaille.

# Matériels nécessaires et précision souhaitée des besoins

## Emplacement (Serre/Chambre) :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lieu souhaité | Date de début | Date de fin | Durée d’occupation |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

## Caractéristiques du matériel végétal (plantes, cellules …)

Prendre contact avec les personnes concernées, vérifier que les délais d’obtention sont réalistes avec le moment de la demande, faire un calendrier si besoin de lots de plantes à plusieurs date

- quel type (espèce,génotype stade, taille …)

Espèce végétale :

OGM : non [ ]

oui [ ]  Nom des constructions =

VIRUS : non [ ]

oui [ ]  Nom des constructions =

Stade attendu de la culture pour son utilisation :

**Supports de culture (**Inscrire le nombre de contenant dans la case) :

Godets Plaques alvéolées 40 Pots 4 litres En bacs de 64 tubes

 Plaques alvéolées 77

 En pleine terre

Nombre de plantes par ligne(s) : Autre Préciser :

**- quand ?** (vérifier que les délais d’obtention sont réalistes avec le moment de la demande, faire un calendrier si besoin de lots de plantes à plusieurs dates)

## Conditions de production du matériel végétal :

|  |  |
| --- | --- |
| Type de production  | vitroplants, boutures réjuvénilisées, boutures classiques, plantules, plantes matures, semis |
| Localisation souhaitée  | Extérieur, labo, serre (identifiant), chambre de cultures (identifiant) , autres |
| Température période 1 | Jour | =       | Nuit  | =       |  |
| Température période 2 | Jour | =       | Nuit  | =       |  |
| Humidité relativepériode 1 | Min | =       | Max  | =       |  |
| Humidité relativepériode 2 | Min | =       | Max  | =       |  |
| Éclairage artificiel | Durée de photopériode=       |  |  |
| Type de Substrat | Terreau semis, repiquage, vermiculite, perlite , solution hydroponique –laquelle- , milieu de culture -lequel -? |
| Tuteurage | Oui [ ]  ou Non [ ]  |
| Vernalisation | Oui [ ]  ou Non [ ]  si oui durée ?=  |
| Arrosage Eau claire [ ]  Fertilisation [ ]   | FréquenceRemarques: | =       | Volume | =       Fertilisation |
| Fertilisation | Fréquence | =       | Type | =       |
| Traitement phytosanitaire et ou bio | Produit interdit | =       | Type | =       |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

***Commentaires sur les conditions de culture et/ou conduite(s) spécifique(s) à tenir :***

## Conditions spécifiques du matériel végétal pendant l’expérimentation: mêmes items que 8.3, ne préciser que si différents :

## Matériel de mesure et dates d’utilisation prévues (sondes autonomes, balances connectées etc…)

## Autres

# Plan du dispositif

# Protocole de mesure

# Réactifs ou consommables nécessaires

# Contraintes particulières

# Hygiène et sécurité

# Planning prévisionnel

**La demande doit être envoyée par E-mail à l’adresse** : vegepole.direction@inrae.fr

**Contacts**: Stéphane Bernard au : 04-43-76-15-80 ou Jérôme Franchel au 04-73-40-55-26

**Toute expérimentation fera l’objet d’un devis avant une acceptation définitive.**