



# SELÇUK ÜNİVERSİTESİ İLERİ TEKNOLOJİ ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ



## TARAMALI ELEKTRON MİKROSKOBU BAŞVURU FORMU

<b>Talep Eden:</b>		<b>İmza:</b>	
<b>Üniversite/ Kurum:</b>		<b>Bölüm:</b>	
<b>Fakülte:</b>		<b>E-posta:</b>	
<b>Tel:</b>		<b>Faks:</b>	
<b>Fatura Bilgileri:</b>			
<b>ÖRNEK HAZIRLAMA BİLGİLERİ</b>		<b>ANALİZ BİLGİLERİ</b>	
Kaplama yapılması isteniyor mu? <sup>(1)</sup> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR <input type="checkbox"/>  Cihazımız çok yüksek vakuma çıkabildiğinden ve ayrıca VP analizi yapılabildiğinden birçok yalıtkan numuneye kaplamasız bakılabilmektedir. <b>(Au kaplama kullanılmakta ve önerilmektedir. EDX analizleri için C kaplamalı ya da kaplamasız analiz tavsiye edilmektedir.)</b>  Açıklama:		Vakum koşulları: <sup>(2)</sup> Düşük Vakum <input type="checkbox"/> Yüksek Vakum <input type="checkbox"/>  İstenilen Büyütme Miktarı (Magnification): X..... Görülmesi beklenen özellikler:  EDX Analizi isteniyor mu? <sup>(3)</sup> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR <input type="checkbox"/> Analiz sonucu görülmesi beklenen elementler:	
<b>ÖRNEK BİLGİLERİ</b>			
<b>Örnek Sayısı:</b>			
<b>Talep Edilen Süre:</b>			
<b>Örnek Tanımı:</b>			
<b>Örnek Ebatı:</b>			
<b>Örnek İçeriği:</b>		İnorganik <input type="checkbox"/> Organik <input type="checkbox"/> Biyolojik <input type="checkbox"/> Film <input type="checkbox"/> Tablet <input type="checkbox"/> Jel <input type="checkbox"/> Elektrot <input type="checkbox"/> Açıklama: .....	
<b>Analizden sonra örnek geri isteniyor mu?</b>		EVET <input type="checkbox"/> HAYIR <input type="checkbox"/> (Örnekler analiz sonrası 2 hafta saklanacaktır.)	
<b>Güvenlik Bilgileri:</b> Madde güvenlik bilgilerinde (MSDS) belirtilen miktarları yazınız. <input type="checkbox"/> Yoktur. <input type="checkbox"/> Solunum ..... <input type="checkbox"/> Deri ..... <input type="checkbox"/> Göz .....			
Kullanıcıya, çevreye veya cihaza zarar verme riski olan örnekler açıklamalar bölümünde belirtilmelidir. Zararlı etkileri olan örnekler analiz için kabul edilmeyecektir.			
<b>TAAHHÜTNAME</b> Analizi istenen örnek için sağlık, toksik ve güvenlik riskleri taşıyan tüm gerekli bilgileri bu formda belirttiğimi beyan ederim. <b>ANALİZ SAHİBİNİN ADI, SOYADI VE İMZASI:</b>			
<b>Tercih edilen randevu tarihi:</b>		<b>Alternatif randevu tarihi:</b>	
<b>UYARI:</b> Randevu tarihleri tercih doğrultusunda daha sonra belirlenecektir. Tercih edilen tarih dışında randevu verilebilir.			
<b>İLERİ TEKNOLOJİ ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.</b>			<b>RANDEVU TARİHİ:</b>
<b>Evrak Kayıt No:</b>		<b>Rapor Düzenleme Tarihi:</b>	
<b>Örnek Geliş Tarihi:</b>		<b>Analiz Miktarı (Saat / Adet):</b>	
<b>Analiz Tarihi:</b>			
<b>Analizi Yapan Uzman:</b>			
<b>Numune Kabul İmza:</b>			