

فرم درخواست آنالیز نمونه‌ها با دستگاه‌های FTIR آزمایشگاه مرکزی دانشگاه مراغه
(ویژه دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه مراغه)

(از اساتید و دانشجویان محترم خواهشمندیم فرم مربوطه را به دقت و به طور کامل تکمیل و به آزمایشگاه مرکزی دانشگاه ارسال فرمایند. بدیهی است فرم‌های ناقص، تأیید نخواهند شد)

نام و نام خانوگی دانشجو:	این قسمت توسط دانشجو تکمیل شود	نام و نام خانوگی دانشجو:
		مقطع تحصیلی:
		رشته و گرایش تحصیلی:
		شماره دانشجویی:
		شماره تلفن همراه:
		کد ملی:
		آدرس پست الکترونیکی:
تاریخ تکمیل فرم:	محل امضای دانشجو	

نام و نام خانوادگی استاد:	این قسمت توسط استاد راهنما / استاد مشاور پایان نامه تکمیل شود	نام و نام خانوادگی استاد:
		نقش استاد در پایان نامه:
		تعداد نمونه‌ها (به حروف نوشته شود):
		اطلاعات مربوط به نمونه‌ها و روش آنالیز:
		روزها و ساعات درخواستی برای انجام آنالیز:
اینجانب با اطلاع از هزینه آنالیز نمونه‌ها، موافقت خود را با کسر هزینه‌های آنالیز از محل گرنت (اعتبار پژوهشی) خود اعلام می‌نمایم.	تاریخ تکمیل فرم:	محل امضای استاد

قابل توجه متقاضی محترم

- ❖ بر اساس مصوبه شورای پژوهشی دانشگاه، تعرفه آنالیز نمونه‌ها با دستگاه‌های FTIR برابر شصت هزار تومان می‌باشد. سهم کسر شده از گرنت عضو هیأت علمی ۴۰ درصد و سهم حمایتی دانشگاه ۶۰ درصد خواهد بود.
- ❖ لازم است در مقالات منتشر شده از آنالیزهای انجام شده در آزمایشگاه مرکزی که از سهم حمایتی دانشگاه استفاده میشود، در بخش تقدیر و تشکر، به انجام آنالیزها در آزمایشگاه مرکزی اشاره گردد. در صورت عدم درج نام آزمایشگاه مرکزی در بخش تقدیر و تشکر مقالات منتشر شده، امکان استفاده از سهم حمایتی دانشگاه وجود نخواهد داشت.
- ❖ در صورت عدم درج اطلاعات صحیح در فرم، مسئولیت آن با درخواست‌کننده آنالیز می‌باشد.
- ❖ در صورت بروز موارد پیش‌بینی نشده و یا سرویس و تعمیر احتمالی دستگاه، احتمال تأخیر در انجام آنالیز نمونه‌ها وجود خواهد داشت.

این قسمت توسط مشاور فنی دستگاه تکمیل شود.	نام و نام خانوادگی مشاور فنی دستگاه :	<p>پس از بررسی نمونه‌ها و اطلاعات مربوط به روش آنالیز و شرایط خاص نمونه‌ها، آنالیز نمونه‌ها با دستگاه قابل انجام است.</p> <p>تاریخ تکمیل فرم:</p> <p>محل امضای مشاور فنی دستگاه</p>
---	---------------------------------------	---

این قسمت توسط مدیر آزمایشگاه مرکزی دانشگاه تکمیل شود	نام و نام خانوادگی مدیر آزمایشگاه مرکزی دانشگاه:	<p>کارشناس محترم آزمایشگاه مرکزی لطفاً آنالیز نمونه‌ها بر اساس مقررات آزمایشگاه مرکزی دانشگاه انجام شود.</p> <p>تاریخ تکمیل فرم:</p> <p>محل امضای مدیر آزمایشگاه مرکزی دانشگاه</p>
--	--	--

این قسمت توسط کارشناس آزمایشگاه مرکزی دانشگاه تکمیل شود	نام و نام خانوادگی کارشناس آزمایشگاه مرکزی دانشگاه:	مدیر محترم آزمایشگاه مرکزی دانشگاه
	گزارش آنالیز نمونه‌های انجام شده:	آنالیز نمونه‌های مربوطه انجام شده و نتایج در اختیار متقاضی قرار داده شد.
	محاسبه هزینه آنالیز نمونه‌های انجام شده بر اساس تعرفه مصوب شورای پژوهشی دانشگاه:	<p>تاریخ تکمیل فرم:</p> <p>محل امضای کارشناس آزمایشگاه مرکزی دانشگاه</p>