

## فرم درخواست آنالیز نمونه‌ها با دستگاه‌های GC/MS آزمایشگاه مرکزی دانشگاه مراغه

(ویژه دانشجویان تحصیلات تکمیلی سایر دانشگاه‌های دولتی که استاد راهنما / مشاور پایان نامه‌شان از اساتید دانشگاه مراغه است.)  
(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 پایان‌نامه:                  |
|  |   | 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 GC برابر دویست هزار تومان و با GC/MS برابر چهارصد هزار تومان می‌باشد. برای تعداد ۵۰ نمونه دانشجویان خارج از دانشگاه مراغه که عضو هیأت علمی دانشگاه مراغه به عنوان استاد راهنمای همکار و یا استاد مشاور همکاری دارد (در هر سال)، سهم حمایتی دانشگاه به ترتیب ۳۰ و ۱۰ درصد خواهد بود. برای نمونه‌های بعدی هر استاد در همان سال، سهم حمایتی دانشگاه حذف خواهد شد. در چنین مواردی امکان استفاده از گرنت استاد دانشگاه مراغه وجود نخواهد داشت و هزینه‌ها بایستی توسط دانشجوی مربوطه به حساب درآمدهای اختصاصی آزمایشگاه مرکزی دانشگاه مراغه واریز و فیش آن به کارشناس آزمایشگاه تحویل گردد.
- ❖ 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 استاد 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.
- ❖ در صورتی که نمونه‌ها دارای شرایط خاص هستند (از جمله سمیت، قابلیت انفجار و ...) حتماً در بخش مربوطه در فرم ذکر گردد.

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

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

|   |  |  |
|---|--|--|
| 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.<br>تاریخ تکمیل فرم: |
|   | محاسبه هزینه آنالیز نمونه‌های انجام شده بر اساس تعرفه مصوب شورای پژوهشی دانشگاه: | محل امضای کارشناس آزمایشگاه مرکزی دانشگاه  |