|  |  |
| --- | --- |
| yazı tipi, simge, sembol, metin, ticari marka içeren bir resim | **SAKARYA ÜNİVERSİTESİ****Araştırma-Geliştirme Uygulama ve Araştırma Merkezi** Tel: (0264) 295 39 08E-posta: sargem@sakarya.edu.trWeb: https://sargem.sakarya.edu.tr |
| **SARGEM** | **TERMAL ANALİZ TALEP FORMU** |

|  |
| --- |
| **ANALİZ TALEP EDEN KİŞİ/KURUM/KURULUŞ** |
| **ADI SOYADI** |  |
| **ADRESİ** |  |
|  | **TELEFON** |  |
| **E-POSTA** |  |
| **Analiz Talepleri Ne İçin Kullanılacak?** |
| 🞎Master/Doktora 🞎Proje 🞎Özel Kurum 🞎Arge Merkezi 🞎Diğer |
| **FATURA BİLGİLERİ** |
| **FATURANIN** | **KESİLECEĞİ ADRES** |  |
| **GÖNDERİLECEĞİ ADRES** |  |
| **ÖDEME YAPACAK BİRİM** | 🞎Üniversite 🞎Proje 🞎Firma 🞎Diğer |
| **PROJE İSMİ/PROJE NO** |  |
| **VERGİ DAİRESİ ADI/VKN/TCKN** |  |
| **NUMUNE BİLGİLERİ** |
| **ÖRNEK SAYISI** |  |
| **ÖRNEK ÖZELLİKLERİ** |  |
| **BEKLENEN MOLEKÜL AĞIRLIĞI** |  |
| **İLGİLİ CİHAZ:** | [ ]  DSC [ ]  DSC/TG [ ]  DTA/TG  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Örnek Kodu** | **Örneğin Adı** | **Örneğin İçeriği** | **Fiziksel Yapısı** | **Erime noktası** | **Ölçüm sırasında çıkacak gazlar** | **Isıtma Hızı** | **Isıtılacak****Sıcaklık Aralığı** | **Atmosfer** |
|  |  |  | [ ]  Katı [ ]  Sıvı |  \_\_\_\_\_\_°C |  |  \_\_\_\_\_\_°C/dk |  \_\_\_\_\_\_°C | [ ]  N2 [ ]  Hava |
|  |  |  | [ ]  Katı [ ]  Sıvı |  \_\_\_\_\_\_°C |  | \_\_\_\_\_\_°C/dk |  \_\_\_\_\_\_°C | [ ]  N2 [ ]  Hava |
|  |  |  | [ ]  Katı [ ]  Sıvı |  \_\_\_\_\_\_°C |  | \_\_\_\_\_\_°C/dk |  \_\_\_\_\_\_°C | [ ]  N2 [ ]  Hava |
|  |  |  | [ ]  Katı [ ]  Sıvı |  \_\_\_\_\_\_°C |  | \_\_\_\_\_\_°C/dk |  \_\_\_\_\_\_°C | [ ]  N2 [ ]  Hava |

 |
| **NUMUNENİN İNSAN SAĞLIĞI, ÇEVRE VEYA CİHAZA ZARARLI ETKİSİ** | 🞎Yoktur 🞎İnsan sağlığına 🞎Çevreye 🞎CihazaVarsa açıklayınız:Analizi talep edilen numuneler için gerekli tüm sağlık ve güvenlik bilgilerini bu formda belirttiğimi beyan ederim.Analizi Talep Edenin Adı Soyadı: İmzası: |
| **AÇIKLAMA** |  |

|  |
| --- |
| **FORMA BELİRTİLEN BİLGİLERİN DOĞRULUĞUNU VE SARGEM NUMUNE KABUL KRİTERLERİNİ KABUL ETTİĞİMİ BEYAN EDERİM. / /** **ANALİZ TALEP EDENİN ADI SOYADI: İMZASI:** |
| **SARGEM TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.** |
| **Öğretim Görevlisi** | 🞎Uygundur 🞎Uygun değildir |
| Başvuru Tarihi |  | Evrak Kayıt No |  |
| Numune Geliş Tarihi  |  | Analiz/Test Başlama ve Bitiş Tarihi |  |
| Analiz/Test Tutarı |  | Açıklama |  |
| **Analizi/Testi Yapan** | **SARGEM KurumYetkilisi** |
| Adı Soyadı |  | Adı Soyadı |  |
| İmza |  | İmza |  |