

**ATUM
OPTİK EMİSYON SPEKTROMETRESİ (OES) ANALİZ İSTEK FORMU**

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------|
| NUMUNE SAHİBİ BİLGİLERİ | Başvuranın Adı, Soyadı:..... | Adres: |
| | Kurum/Üniversite-Bölüm:..... | |
| | Tel: | |
| | e-posta: | |
| Analiz sonuçlarının kullanım amacı: <input type="checkbox"/> Y. Lisans <input type="checkbox"/> Doktora <input type="checkbox"/> Proje <input type="checkbox"/> Araştırma <input type="checkbox"/> Diğer | | |
| Başvurunun yapıldığı kurum: <input type="checkbox"/> Üniversite (İ.T.Ü.) <input type="checkbox"/> Üniversite (Devlet) <input type="checkbox"/> Üniversite (Özel) <input type="checkbox"/> Kamu Kurumu <input type="checkbox"/> Endüstri | | |

| | |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BAŞVURU FORMU | ATUM Müdürlüğü'ne, adet numunenin istek formunda belirttiğim analizlerinin yapılarak sonuçların tarafıma <input type="checkbox"/> elden <input type="checkbox"/> kargo ile iletilmesini arz ederim. |
| | Numunenin çevreye, insan sağlığına veya cihaza zararlı etkisi <input type="checkbox"/> vardır <input type="checkbox"/> yoktur <input type="checkbox"/> bilmiyorum Kullanıcıya, çevreye veya cihaza zarar verme olasılığı olan numunelerin Madde Güvenlik Bilgilerinde (MSDS) belirtilen miktarları yazılmalıdır. <input type="checkbox"/> Solunum: _____ <input type="checkbox"/> Deri: _____ <input type="checkbox"/> Göz: _____ |

| | | |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DİĞER BİLGİLER | NUMUNE HAZIRLAMA BİLGİLERİ | ANALİZ BİLGİLERİ |
| | Numune hazırlama isteniyor mu? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <u>Numuneniz hazır değil ise doldurunuz:</u> <input type="checkbox"/> Taşlama <input type="checkbox"/> Hassas Kesme | İstenilen analiz şeklini belirtiniz: <input type="checkbox"/> Çelik (Dökme demir, Düşük alaşım, Paslanmaz, vb.) <input type="checkbox"/> Alüminyum (Al-Si, Al-Mg, Al-Zn, vb.) <input type="checkbox"/> Kurşun (Ham Pb, Pb-Ca, vb.) <input type="checkbox"/> Bakır (Elektrolitik, Cu-Zn, vb.) <input type="checkbox"/> Nikel (Inconel, Incoloy, Nimonic,vb.) |

| | | | |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| NUMUNE BİLGİLERİ | Toplam Numune Sayısı: | | Başvuru Tarihi:/...../..... |
| | Etiket No | Numune Adı | Numune İçeriği (Malzemenin ana bileşimi ve analizi yapılması istenen elementler) |
| | 01 | | |
| | 02 | | |
| | 03 | | |
| | 04 | | |
| | Numunenin (varsa) özel saklama koşulları: Numunenin iadesini istiyorum <input type="checkbox"/> istemiyorum <input type="checkbox"/> | | |

| | |
|-----------------|-----------------------------------------|
| AÇIKLAMA | Cihaz Sorumlusunun Notu: |
|-----------------|-----------------------------------------|

ATUM
OPTİK EMİSYON SPEKTROMETRESİ (OES) ANALİZ İSTEK FORMU

| <u>Optik Emisyon Spektrometresi (OES) Numune Kabul Kriterleri</u> | |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NUMUNE KABUL KRİTERLERİ | Numune sahibi, numune gönderirken, ATUM Hizmet Sözleşmesi'nde belirtilen şartlara ilaveten, aşağıda belirtilen şartlara da uymak zorundadır. Uygun olmayan numune gönderilmesi halinde ATUM numuneyi kabul etmeme hakkına sahiptir. |
| | 1. Gerekli planlamaların yapılabilmesi için, başvurunun, analiz sonuçlarına ihtiyacınız olan tarihten 2-3 gün önce yapılması önerilir. Bilgilendirme için OES Cihazı Sorumlusu ile temasa geçilmesi gerekir. |
| | 2. Başvurunuzun kabul edilmesini müteakip, analiz sonucu merkezimizin ilgili iletişim organları vasıtasıyla numune sahibi ile paylaşılacaktır. |
| | 3. Numune ambalajları, numuneyi açıklayıcı bilgiler içeren etiketlere sahip olmalıdır. Numuneler, numune sahibi tarafından 01'den başlayacak şekilde mutlaka kodlanmalıdır. Analiz sonucunda numune kodu ile birlikte merkezimizdeki numune takip kodu da belirtilecektir. |
| | 4. Numune yüzeyi düzgün değil ise yapılacak analiz göz önünde bulundurularak taşlama veya yüzey düzeltmesi gerekebilir. Bu durumda numunenin yüzeyinin hazırlanması ya numune sahibi tarafından gerçekleştirilir ya da merkezimizde yapılacak ek işlemlerin ücreti, toplam analiz ücretine eklenir. |
| | 5. Numune boyutları; çap en az 15-18mm ve yükseklik 3-5cm. Bu ölçülerin dışındaki numuneler için OES Cihazı Sorumlusu ile iletişime geçilmesi gerekmektedir. |
| | 6. Analiz sonuçlarını saklama yükümlülüğümüz 7 gündür. |
| | 7. İletişim için e-mail: atum@itu.edu.tr faks: 0 212 285 7178 tel: 0 212 285 3096 |

[ATUM Analiz Hizmet Sözleşmesi'ni](#) okudum, kabul ediyorum kabul etmiyorum

BU FORMDA BELİRTMİŞ OLDUĞUM BİLGİLERİN DOĞRULUĞUNU VE ATUM HİZMET SÖZLEŞMESİ'NDEKİ HÜKÜMLERİ OKUDUĞUMU VE AYNEN KABUL ETTİĞİMİ BEYAN EDERİM.

ÖĞRETİM ÜYESİ / PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ / ŞİRKET YETKİLİSİ / NUMUNE SAHİBİ
UNVANI / ADI SOYADI / İMZASI

| ____ ATUM TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR ____ | | | |
|--------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------|--|
| Evrak Kayıt No | | Analiz Başlama – Bitiş Tarihi | |
| Başvuru Tarihi | | Analiz Ücreti | |
| Analiz Onayı Merkez Müdürü | | Cihaz Sorumlusunun Ad, Soyad ve İmza | |