|  |
| --- |
| **TARAMALI ELEKTRON MİKROSKOBU (SEM) DENEY İSTEK FORMU** |

|  |
| --- |
| **ANALİZİ TALEP EDEN KİŞİ/KURULUŞ BİLGİLERİ** |
|  **Adı, Soyadı:** **Kurum/Üniversite-Bölüm:**  [ ]  GAÜN [ ]  Diğer Üniversite [ ]  GAÜN Teknopark  [ ]  Kamu Kurum [ ]  Kamu/Üniversite/Özel Sektör İş Birliği [ ]  Diğer  |  **Başvuru Tarihi:**  **Adres:**  **Tel-Faks:**  **E-Posta:**  |
| **FATURA BİLGİLERİ** |
|  **\*Firma / Kuruluş / Şahıs Adı :** **\*Adresi:** \*Faturanın kesileceği kişinin adı-soyadı veya şirketin/kurumun unvanı ve adresi mutlaka belirtilmelidir. |  **Vergi Dairesi Adı ve No :** **T.C. Kim. No (şahıs ise) :** **Tel-Faks:** **E-Posta:** |
|  **Deney sonuçlarının kullanım amacı:**  |
|  [ ]  Y. Lisans |  [ ]  Doktora  |  [ ]  Proje  |  [ ]  Danışmanlık  |  [ ]  Diğer |
|  GAÜN, Uluğ Bey Yüksek Teknoloji Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü’ne, ......... adet numunemin deneyleri yapılarak, deney sonuçlarımın ve faturamın tarafıma [ ]  Elden [ ]  E-posta [ ]  Kargo ile iletilmesini arz ederim. |
|  Numunenin çevre, insan sağlığına veya cihaza zararlı etkisi [ ] Vardır [ ]  Yoktur  Kullanıcıya, çevreye veya cihaza zarar verme olasılığı olan numunelerin Madde Güvenlik Bilgilerinde (MSDS) belirtilen miktarları yazılmalıdır. |
|  [ ]  Solunum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |  [ ]  Deri: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |  [ ]  Göz: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **DENEY BİLGİLERİ** |
| SEM Görüntü Alma [ ]  EDS Noktasal Analiz [ ]  EDS Mapping Analizi [ ]  |
| **NUMUNE HAZIRLAMA BİLGİLERİ** |
| Kaplama yapılması isteniyor mu?EVET [ ]  HAYIR [ ] \*Kaplama malzemesi: Au-Pd [ ]  Au [ ]  Pt [ ] \*İletken olmayan numunelerde kaplama yapılması gerekebilmektedir. | Bakalite alınması isteniyor mu?EVET [ ]  HAYIR[ ]  | Kesme işlemi isteniyor mu?EVET [ ]  HAYIR [ ]  |
| Yüzey parlatma isteniyor mu?EVET [ ]  HAYIR [ ]  | Dağlama isteniyor mu?EVET [ ]  HAYIR [ ]  |
|  Kullanılması istenen donanım ve/veya deney seçenekleri ayrıca ücretlendirilecektir. |
| **NUMUNE BİLGİLERİ** |
|  **Numune sayınız 5’ten fazla ise lütfen Ek1 dosyasındaki tabloyu doldurunuz.** |
| No | Numunenin Ayrıntılı Tanımı(Cins, Marka, Tip, Tür, Model vb. gerektiğinde beyanname no) | Deneyler/ StandartNo-Tarih | Deney Ücreti ve Değerlendirme***(ULUTEM tarafından doldurulacaktır.)*** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| Toplam Deney Ücreti (KDV Hariç)  |  |
| % …………………… İndirim Uygulanmıştır. | İndirim(Protokol kapsamında mevcut ise)  |  |
| Toplam Deney Ücreti (%18 KDV Dâhil)  |  |
|  **Akredite olan metotların test değerlendirmesinde Karar Kuralı**  Karar kuralının ölçüm belirsizliği oranında ………………. (YUKARI veya AŞAĞI) değerlendirilmesini KABUL EDİYORUM. Evet [ ]  Hayır [ ]  FRM-UTM-08 Karar Kuralı Bilgilendirme Formu’nda yer alan bilgileri OKUDUM, bu bilgiler kapsamında kamu sağlığını olumsuz etkileyecek parametrelerde olumsuz yönde değerlendirilmesini KABUL EDİYORUM. Evet [ ]  Hayır [ ]  |
|  **Numunenin (varsa) özel saklama koşulları:** Artan numunenin iadesini istiyorum [ ]  İstemiyorum [ ]  ( Analiz sonrası alınmayan numuneler 1 ay sonra veya numunenin bozunma süresi dikkate alınarak imha edilecektir.) |

|  |
| --- |
| **TARAMALI ELEKTRON MİKROSKOBU (SEM) NUMUNE KABUL KRİTERLERİ**Müşteri numunesini gönderirken Hizmet Sözleşmesinde yazılan şartlarla birlikte, aşağıda belirtilen şartlara da uymakla yükümlüdür. Uygun olmayan numunenin gönderilmesi halinde, Uluğ Bey Yüksek Teknoloji Uygulama ve Araştırma Merkezi (ULUTEM) numuneyi kabul etmeme hakkına sahiptir.  **NUMUNENİN GETİRİLİŞ ŞEKLİ, SÜRESİ VE AMBALAJLANMASI** 1. SEM analizleri tercihen numune sahibi eşliğinde önceden randevu verilerek yapılmaktadır. Başvurunuzun kabul edilmesine müteakip, randevunuzla ilgili tarih ve saat, size bildirilecektir.
2. SEM analiz başvurusu için gerekli planlamaların yapılması sebebi ile 1 hafta önceden başvuru yapılması, Numune Kabul Birimi ile temasa geçilmesi gerekir.
3. Numunelerin ULUTEM’e getirilmesine kadar geçen sürede muhafazasının sorumluluğu müşteriye aittir.
4. Numuneler özellikleri bozulmadan laboratuvara ulaştırılmalıdır.
5. Numunede meydana gelebilecek bozulma, kirlenme, deformasyon, kırılma vb. gibi aksaklıklardan Merkez Laboratuvarı sorumlu tutulamaz.
6. Numune ambalajlarına deney istek formunda belirtilen etiket numaraları açıkça yazılmalıdır. Numune ambalajları numuneyi açıklayacak bilgileri içeren etikete sahip olmalıdır. Numuneler 1’den başlanarak müşteri tarafından mutlaka kodlanmalıdır. Deney Raporunda sadece numune kodları belirtilecektir.
7. SEM görüntüsü alınacak numuneler nemli olmayan ya da sulu olmayan katı numuneler olmalıdır. Teknik nedenlerden dolayı; kuru olmayan numunelerden SEM görüntüsü alınamaz. Numuneler toz, katı blok, film ya da kaplama halinde olabilir. Numune miktarı, toz numuneler için gözle görülür olması yeterlidir. Katı numunelerin boyutları 10x10 mm’yi geçmemelidir.
8. Numune iletken değilse (direnci 10-10 ohm’dan büyükse), taramalı elektron mikroskobu ile çalışırken bazı problemler ortaya çıkabilmektedir. Bu tür numunelerin kaplanması gerekmektedir. Fakat kaplama yapılması, numuneye verdiği kontrastlığa bağlı olarak yaklaşık 20-50 nm büyüklüğünün altındaki yapıların görülmesini engelleyebilmektedir.
9. Kaplama yapılması, EDS analiz sonuçlarını etkileyebilir.
10. Birden fazla numunenin aynı anda vakuma alınıp incelenmesi için, numune boyutlarının birbirleriyle fark yaratmayacak şekilde olması gerekmektedir. Farklı boyutlardaki numuneler, ayrı ayrı vakum odasına yüklenip analiz edileceğinden zaman kaybına yol açmaktadır.
11. Numunelerin, numune tutuculara yerleştirilerek analize hazır hale getirilmesi ve numunelerin analiz gününe kadar uygun şartlarda (sıcaklık, nem vb.) saklanması gibi koşulların sorumluluğu müşteriye aittir.
12. Numunelerden elde edilen görüntüler CD içerisinde deney raporuyla beraber verilir. Uluğ Bey Yüksek Teknoloji Uygulama ve Araştırma Merkezi’nin verdiği analiz çıktısı, SEM görüntülerinden sorumludur, oynanmış görüntülerden sorumlu tutulamaz.
13. Çatlak, kırık veya temiz bir görünüme sahip olmayan ambalajlar numunenin özelliklerini bozmuş olabileceğinden kabul edilmeyecektir.

İletişim için ulutem@gantep.edu.tr adresi kullanılabilir |
| ***EK-1*** ***Lütfen 5’ten fazla numuneniz varsa burayı doldurunuz.*** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Numunenin Ayrıntılı Tanımı(Cins, Marka, Tip, Tür, Model vb. gerektiğinde beyanname no) | Deneyler/ StandartNo-Tarih | Numunenin Çözücüsü | Deney Ücreti ve Değerlendirme***(ULUTEM tarafından doldurulacaktır.)*** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |
| Toplam Deney Ücreti (KDV Hariç)  |  |
| 18% …………………… İndirim Uygulanmıştır. | İndirim(Protokol kapsamında mevcut ise)  |  |
| Toplam Deney Ücreti (%18 KDV Dâhil)  |  |
| **BU FORMDA BELİRTMİŞ OLDUĞUM BİLGİLERİN DOĞRULUĞUNU VE ARKA SAYFADAKİ HİZMET SÖZLEŞMESİNDEKİ HÜKÜMLERİ AYNEN KABUL ETTİĞİMİ BEYAN EDERİM.** **YETKİLİ/PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ ADI SOYADI VE İMZA****YETKİLİ/PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ ADI SOYADI VE İMZA** |