**ELİPSOMETRE CİHAZI DENEY İSTEK FORMU**

**İstenilen Analiz**

☐Kalınlık

**Analizi Talep Eden Kişi/Kuruluş Bilgileri**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ad, Soyad:** | **Başvuru Tarihi:** |
| **Tel-Faks:** |  **E-Posta:** |
| **Kurum/Kuruluş/Üniversite, Fakülte, Bölüm:** | **İmza:** |
| Numune ile ilgili İş Sağlığı ve Güvenliği açısından alınması gereken bir önlem var mı? Varsa açıklayınız.Numunenin (varsa) özel saklama koşulları:Numunenin İadesini İstiyorum ☐ İstemiyorum ☐ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Etiket No** | **NumuneAdı** | **Numune Tipi** |
| 01 |  |  |
| 02 |  |  |
| 03 |  |  |
| 04 |  |  |
| 05 |  |  |
| 06 |  |  |
| 07 |  |  |
| 08 |  |  |
| 09 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |

**Numune Bilgileri**

**Elipsometre Numune Kabul Kriterleri**

1. Numunenin Bilim ve Teknoloji Uygulama ve Araştırma Merkezi’ne getirilmesine kadar geçen sürede muhafazasının sorumluluğu, müşteriye aittir.
2. Numunelerin özel saklama şartları varsa MUTLAKA Deney İstek Formu’nda ilgili bölümde belirtilmelidir.
3. Film numuneleri, film/filmlere zarar gelmeyecek şekilde uygun kap ya da kutularda laboratuvara iletilmelidir.
4. Numune ambalajları numuneyi açıklayacak bilgileri içeren etikete sahip olmalıdır. Numuneler 01’den başlanarak müşteri tarafından mutlaka kodlanmalıdır. Deney Raporunda sadece numune kodları belirtilecektir.
5. Deney Raporu teslim edildikten sonra talep edilen analizle ilgili tüm istekler ek ücrete tabidir.
6. Elipsometre cihazı başvurularında “Elipsometre Cihazı Numune Kabul Kriterleri” okunduktan sonra “Elipsometre Cihazı Deney İstek Formu”, “Genel Başvuru Formu” ve numune ile birlikte Bilim ve Teknoloji Uygulama ve Araştırma Merkezi’ne müracaat edilecektir. İletişim için info@merklab.yildiz.edu.tr adresi kullanılabilir.