

Laboratório de Microscopia da FCTS



Solicitação de análise – preencha e envie para

labmicfcts@gmail.com

Microscopia Confocal

Identificação

Nome:

Telefone/ramal:

CPF:

E-mail:

Departamento/Instituto/Instituição:

Vínculo: ☐ Professor(a) ☐ Técnico(a) ☐ posdoc ☐ Doutorando(a) ☐ Mestrando(a) ☐ Graduando(a)

Orientador (se aluno):

Telefone do orientador:

CPF:

E-mail do orientador:

Descrever a composição e características da amostra e o objetivo da análise.

Informar se a amostra oferece algum tipo de risco

Amostra	Descrição/composição	Objetivo da Análise
Amostra 01		
Amostra 02		
Amostra 03		
Amostra 04		
Amostra 05		

A responsabilidade da entrega e retirada da amostra é responsabilidade do solicitante

Declaro que me responsabilizo pelas informações prestadas. Autorizo a realização das análises, estou ciente dos custos correspondentes para a realização das análises.

Nome e assinatura do responsável