***Dokument dla zleceń badań wykonywanych dla pracowników WTCh***

**Zlecenie wewnętrzne pomiaru/analizy AFM nr:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane Osoby Zlecającej oraz nazwa Zakładu:** |  |
| **Miejscowość, data zlecenia: Poznań ……………….** |  |
| **Zakres zlecenia:** |  |
| **(Źródło finansowania – numer SBAD)** |  |
| **Kierownik SBAD i podpis Kierownika** |  |
| Lp. | Nazwa lub kod próbki | Rodzaj pomiaru(\*) | Czas analizy(\*) | Liczba użytych mikrobelek(\*) | Koszt analizy netto[PLN] (\*) | Koszt mikrobelek[PLN] (\*) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| **Sumaryczny koszt badań [netto, PLN]:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| (\*) - dane uzupełniane przez mgr. inż. Filipa Jaworskiego |  |
| Przeznaczenie próbki po badaniu **(zaznaczyć właściwe):**Zniszczenie, odbiór osobisty, odesłanie na koszt zlecającego badania, przechowaniedo dalszych analiz przez …**..** tygodni.Uwaga! Próbki nieodebrane w ciągu 30 dni od przekazania wyników podlegają zniszczeniu o ile pisemnie nie uzgodniono inaczej.1. Wyniki badań są własnością Zlecającego Podmiotu i Instytut Technologii i Inżynierii Chemicznej PP nie będzie ich rozpowszechniać bez zgody Zlecającego. Instytut Technologii i Inżynierii Chemicznej PP może odstąpić od tej zasady w przypadku, gdy wyniki badań wskazują na zagrożenie życia lub zdrowia ludzi.
2. Sprawozdanie z badań zostanie przekazane **(zaznaczyć właściwe)**:

- mailem, proszę wysłać na adres: ……………………………………………………………………………………….- odebrane osobiście przez Zlecającego,……………………….Podpis Zlecającego:**Zakończenie zlecania (wypełnia mgr inż. Filip Jaworski):****Data zakończenia badań ……………………........****Wyniki przekazano Osobie Zlecającej w dniu …………………………****Potwierdzenie odbioru wyników badań przez Zlecającego ………………………………………** |  |