

فرم شماره ۳
(مجری طرح تحقیقاتی داخل دانشکده)



فرم درخواست استفاده از آزمایشگاه دانشکده تغذیه و علوم غذایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

احتراماً اینجانب جهت انجام آزمایشات مربوط به طرح تحقیقاتی خود با
عنوان..... و کد تصویب..... نیاز به حضور و استفاده از خدمات
آزمایشگاهی ذیل را از تاریخ..... لغایت..... دارم.

ردیف	نام بخش شیمی / میکروبی / مولکولار	نام آزمون‌ها	تجهیزات	مواد مورد نیاز
۱				
۲				
۳				

❖ اینجانب تعهد می‌نمایم که کلیه موارد ایمنی و نظم در آزمایشگاه را مطابق بر پروتکل‌های مربوطه رعایت نموده. در صورت عدم رعایت موارد مزبور مسئولیت عواقب احتمالی را می‌پذیرم. ضمناً در صورت نیاز به کمک در صورت مفقود شدن کلید و یا خسارت به کمک ملزم به جبران هستم.

❖ اینجانب نیاز به کمک در فضای آزمایشگاه دارم / ندارم (شماره کمک.....)
نام و نام خانوادگی مجری طرح
تاریخ و امضاء

❖ در صورت انجام طرح توسط دانشجو:

بدین وسیله خانم / آقای از تاریخ..... لغایت..... جهت انجام فعالیت در آزمایشگاه معرفی می‌گردد.

❖ دانشجو نیاز به کمک در فضای آزمایشگاه دارد / ندارد (شماره کمک.....)
نام و نام خانوادگی مجری طرح
تاریخ و امضاء

با درخواست آقای/خانم برای استفاده از آزمایشگاه موافقت به عمل می‌آید.

۱- مدیر آزمایشگاه تاریخ و امضا ۲- مسئول فنی آزمایشگاه تاریخ و امضا ۳- کارشناس آزمایشگاه تاریخ و امضاء