**فرم درخواست انجام تحقیقات آزمایشگاهی در آزمایشگاه ...**

این فرم باید توسط سرپرست پروژه یا فعالیت تحقیقاتی تکمیل شود و پس از تأیید توسط کمیته و مدیر آزمایشگاه ... به همراه فرم تعهد دستیاران پژوهشی به مدیر آزمایشگاه ... تحویل گردد.

1. عنوان فعالیت:
2. نوع فعالیت:

□ پروژه تحقیقاتی خارج از دانشگاه

□ پروژه دکتری و یا کارشناسی ارشد

□ سایر (توضیح)

1. نام و اطلاعات افراد:

|  |
| --- |
| **نام و اطلاعات سرپرست فعالیت/ استاد** |
| نام | آدرس | شماره تلفن |
|  |  |  |
| **نام و اطلاعات دستیاران پژوهشی** |
| نام | مقطع تحصیلی | شماره دانشجوئی | شماره تلفن |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

مشخصات نمونه:

1. آب : لوله کشی □ چشمه□ چاه □ دریا□
2. فاضلاب: خام □ تصفیه شده □

حجم نمونه : کمتر از یک لیتر □ یک لیتر □ دو لیتر □ بیشتر از 2 لیتر □

آیا نمونه تثبیت شده است؟ بلی □ خیر□ روش تثبیت:

شرایط نگهداری و حمل به آزمایشگاه: درمجاورت یخ □ غیره□

تاریخ نمونه برداری: محل نمونه برداری:

* آیا آزمایشهای حاضر مستقیما مرتبط با پایان نامه ی دانشچو است: بلی □ خیر□
* آیا مواد مصرفی توسط دانشجو تامین میشود؟ بلی □ خیر□

آیا انجام آزمایش توسط دانشجو یا تکنسینی که از طرف استاد معرفی میشود ، انجام میشود ؟ بلی □ خیر□

مواد مورد نیاز آزمایش :

مدت زمان انجام کار:

تجهیزات لازم :

تاریخ شروع کار:

|  |  |
| --- | --- |
| **نام دانشجو:**  | **امضاء**: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **کد یا نام نمونه**  | **نام آزمایش** | **تعداد** | **ردیف** | **کد یا نام نمونه**  | **نام آزمایش** | **تعداد** |
| **1** |  | pH |  | **16** |  | Total Hardness |  |
| **2** |  | COD |  | **17** |  | Ca |  |
| **3** |  | BOD |  | **18** |  | Mg |  |
| **4** |  | NO3 |  | **19** |  | SO4 |  |
| **5** |  | NO2 |  | **20** |  | Total Alk |  |
| **6** |  | NH3 |  | **21** |  | Cl2 |  |
| **7** |  | PO4 |  | **22** |  | F |  |
| **8** |  | كلرايد |  | **23** |  | (ABS)دترجنت |  |
| **9** |  | TDS |  | **24** |  | چربي و روغن |  |
| **10** |  | TSS |  | **25** |  | جارتست |  |
| **11** |  | دما |  | **26** |  | رنگ |  |
| **12** |  | EC |  | **27** |  | a کلروفیل |  |
| **13** |  | Sal |  | **28** |  | کلیفرم کل |  |
| **14** |  | Turbidity |  | **29** |  | کلیفرم گوارشی |  |
| **15** |  | DO |  | **30** |  | (حضور- عدم حضور)P-A |  |

**جدول آزمایشها به تفکیک کد یا نام نمونه**

**مقررات ایمنی کار در آزمایشگاه:**

1. هر شخصی قبل از شروع آزمایش باید مشخصات MSDS ماده ی شیمیایی مورد نیاز و نیز اصول و نکات ایمنی کار با هر دستگاه را بدقت مطالعه و رعایت نماید.
2. در هنگام کار استفاده از وسایل حفاظت فردی مانند پوشیدن روپوش تمیز و مناسب، دستکش و عینک محافظ الزامی است.
3. شوخی کردن ، سیگار کشیدن و خوردن و آشامیدن در آزمایشگاه ممنوع میباشد.
4. هر شخصی لازم است پس از استفاده از هر وسیله یا ماده ی شیمیایی آن را به جای مخصوص خود برگردانده و به مسئول آزمایشگاه تحویل بدهد.
5. تمیز کردن میز کار پس از اتمام آزمایش به عهده ی شخص آزمایشگر است.
6. چنانچه از مواد شیمیایی استفاده شده مقداری باقیمانده است لازم است کلیه ی مشخصات آن بر روی ظرف درج شود.

در صورت عدم رعایت مقررات ایمنی و بروز حادثه، این آزمایشگاه مسئولیتی در قبال فرد آسیب دیده نخواهد داشت.

1. تأیید استاد/سرپرست فعالیت آزمایشگاهی:

اینجانب سرپرست پروژه تحت عنوان با تأیید موارد فوق، و اینکه امکان انجام صحیح و ایمن فعالیتهاي فوق در آزمایشگاه ... وجود دارد، افراد معرفی شده در بند 3 را براي فعالیت‌هاي آزمایشگاهی این پروژه در آزمایشگاه ... معرفی می‌نمایم. در ضمن اینجانب مسؤولیت پیامدهاي فعالیتهاي مربوط به این پروژه در آزمایشگاه را به عهده میگیرم

 امضا و تاریخ

1. تائید مدیر آزمایشگاه:

موضوع آزمایش در کمیته آزمایشگاه .... مورخ ..... مطرح شد و با توجه به امکانات موجود و توضیحات سرپرست پروژه فوق، امکان انجام فعالیت‌هاي این پروژه را در آزمایشگاه تحت مدیریت خود تأیید می‌کنم.

 امضا و تاریخ