



LABORATÓRIO DE CARACTERIZAÇÃO QUÍMICA

Formulário para realização de caracterização química (Espectroscopia por emissão ótica, Capela química)

Solicitante:

Orientador:

E-mail:

Curso/Universidade:

Data de Solicitação:

Telefone para contato:

Assinatura do Solicitante

Assinatura do Orientador

FINALIDADE:

- Espectroscopia de Emissão Ótica
- Manuseio de Soluções Químicas
- Estufa a Vácuo
- Analisador ON/H

- Capela Química
- Processador Ultrassônico
- Autoclave Vertical
- Ensaios Eletroquímicos



DESCRIÇÃO:

Descreva brevemente a relação do seu material com a(s) finalidade(s) selecionada(s):

Nº de amostras:

Pretende fazer uso de insumos/consumíveis do laboratório? Sim Não

Espectroscopia de Emissão Ótica:

Frequências de Operação:

Identificação da(s) Amostra(s):

Metais Esperados:

Sua amostra possui alguma incompatibilidade com a técnica? Sim Não

Capela Química / Manuseio de Soluções Químicas:

Possui EPI's recomendados: Sim Não

Pretende fazer uso de reagentes (ácidos/bases) do laboratório? Sim Não

Sua amostra é reativa, inflamável ou tóxica? Sim Não

Pretende fazer uso das vidrarias do laboratório? Sim Não

Descreva brevemente seu procedimento experimental:

Processador Ultrassônico:

Frequências de Operação:

Tempo de Operação Continua:



Tempo de Repouso entre Ciclos:

Número de Ciclos:

Estufa a Vácuo:

Tempo de Operação:

Temperatura de Operação:

Sua vidraria possui algum componente plástico ou é de precisão? Sim Não

Autoclave Vertical:

Temperatura de Operação:

Pressão de Operação:

Tamanho e Quantidade do Material:

Tempo de Operação:

Analizador ON/H:

Tamanho e Quantidade do Material:

Gás Carreador e Fluxo:

Espécie do Material (Liga, inorgânica, solda, entre outros):

Metais Esperados no Material:

Ensaio Eletroquímico (Célula eletroquímica):

Espécie do Material no Eletrodo:

Metais Esperados no Material:

Tipo de Solução da Célula Eletroquímica:

Tempo de Operação:

Potencial de Operação:



Observações Gerais

- * As análises serão feitas sempre junto ao solicitante em dia e horário previamente agendados.
- * Na hora da análise, fora o operador, só serão autorizados 01 usuário acompanhando a análise.
- * Métodos especiais de preparo de amostra são de responsabilidade do solicitante.
- * Quanto mais informações entregues ao operador (por meio de artigos ou resultados anteriores), mais rápido será o preparativo e execução do tratamento.
- * A(s) amostra(s) ficara(m) guardada(s) pelo prazo máximo de 15 dias corridos após análise(s).
- * Ao final das análises, os resultados serão disponibilizados por e-mail.
- * Caso indisponibilizado pelo solicitante parâmetros operacionais fundamentais para análise, seguirá os parâmetros padrões.
- * Favor seguir todos os procedimentos preestabelecidos e as boas práticas laboratoriais.
- * É necessário autorização previa do Professor Responsável nos casos em que se faz uso de reagentes, insumos e vidrarias do laboratório.
- * Em caso de problema ou ajuda, solicite a presença de um responsável do laboratório.
- * Averiguar previamente a disponibilidade das técnicas / equipamentos do laboratório.
- * Averiguar previamente incompatibilidades entre o material ou método do requerente com as técnicas / caracterizações disponíveis.

Uso exclusivo do Operador:

Operador:

Data:

Total de horas de análise: _____ h