



LabFilm

REQUISIÇÃO DE ANÁLISES
MAGNETRON SPUTTERING

DATA DE ENTRADA:	RECEBIDO POR:	Nº OS (xx/Ano):
____/____/____		

DADOS DO REMETENTE

Nome:	
Orientador:	E-mail:
Instituição:	Fone:
Tipo de Pesquisa: () Consultoria () IC/IT () TCC () MSc. () DSc. () Pós-Doc	

CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO E ARMAZENAMENTO

Recebimento:
Armazenamento:

DESCRIÇÃO DA(S) AMOSTRA(S)

Camada 01:
Alvo: () Cr () Mo () Al () Ti () Cu () Si () TiO ₂ () SiO ₂ () Cr ₂ O ₃ () Cr-Cr ₂ O ₃ () Ag
Camada 02:
Alvo: () Cr () Mo () Al () Ti () Cu () Si () TiO ₂ () SiO ₂ () Cr ₂ O ₃ () Cr-Cr ₂ O ₃ () Ag

CONDIÇÕES DE DEPOSIÇÃO:

Potência:	Distância: () 50 mm () 100 mm
Tempo Camada 01:	Tempo Camada 02:
Observação:	

CÓDIGO DA(S) AMOSTRA(S):

Código:	Nome da Amostra:

OBSERVAÇÕES:

1) Os substratos onde o material será depositado deve ser enviado ao LabFilm pelo solicitante. 2) O solicitante se responsabiliza pelos custos de envio das amostras ao LabFilm, bem como para sua devolução ao solicitante.

Declaro que estou ciente e aceito as condições informadas acima

Requerente

Orientador

APROVAÇÃO TÉCNICA	() Aprovado () Reprovado
Data: ____/____/____	Assinatura: _____