

İŞ/DENEY TALEP FORMU (FORM NO:2)

Tarih:

A. Talep Eden Kişinin Adı Soyadı (*):

Telefon:

e-posta:

B. İşin/Deneyin Sahibi:

1. Kamu

2. Üniversite

3. Özel Sektör

4. Kişisel (**)

a) Ücretli

b) Ücretsiz

C. İş/Deney Adları ve Tanımları:

Deney Adı	Deney Sayısı	Yaklaşık Tamamlanma Süresi

İmza (Talep Sahibi)

İmza (Laboratuvar Sorumlusu)

İŞ/DENEY KODU: (Laboratuvar Sorumlusu Tarafından Doldurulacaktır)

*Talep sahibi kişi öğrenci ise, Danışmanı veya Proje Yürütücüsünün onayı gerekmektedir.

** Kişisel taleplerde deney(ler) in ne amaçla yapılacağı belirtilmelidir.