**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE USO E AGENDAMENTO DE EQUIPAMENTOS DOS LMUS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **IDENTIFICAÇÃO DA SOLICITAÇÃO** | | | |
| * 1. **NOME:** | | | |
| * 1. **INDICAR O Nº DE PROTOCOLO:** | | | |
| **1.3 INDICAR O LMU:**  ( ) Laboratório de Análise Instrumental  ( ) Laboratório de Engenharia Geofísica  ( ) Laboratório de Psicofisiologia | | | |
| **2 EQUIPAMENTO SOLICITADO** | | | |
| ( ) Amplificador Diferencial | | ( ) Cromatógrafo líquido | ( ) Radar de penetração no solo |
| ( ) Amplificador Neural | | ( ) Isolador de Estímulos | ( ) Resistivímetro multicanal com acessórios |
| ( ) Cromatógrafo gasoso | | ( ) Monitor de Pressão Arterial Automático | ( ) Sismógrafo de 24 canais com acessórios |
| ( ) Cromatógrafo gasoso acoplado a espectrômetro de massa | | ( ) Manual do Transdutor de Força |  |
| ( ) Cromatógrafo iônico | | ( ) PowerLab 8/35 |  |
| **3 DATA E PERÍODO DA UTILIZAÇÃO (Mínimo de 15 dias úteis a partir do envio deste formulário):** | | | |
| **4 TERMO DE CIÊNCIA** | | | |
| Eu, pesquisador acima nomeado(a), declaro ciência que a cessão da utilização do aparelho não inclui os insumos necessários para o funcionamento do mesmo e nem os encargos relativos à análise ou interpretação dos dados obtidos. | | | |
| **DATA:**  /       / | **ASSINATURA:** | | |
| **5 PARECER DO COMITÊ GESTOR DO LMU**  **Será respondido em um prazo de 7 dias úteis a contar da data de postagem** | | | |
| **( ) APROVADO** | | | |
| **( ) DENEGADO** | **JUSTIFICATIVA:** | | |
| **DATA:**      /       / | **ASSINATURA:** | | |
| **Devolução ao solicitante** | **DATA:**      /       / | | |
| **Prazo de validade desta solicitação** | **DATA:**      /       / | | |

**Última revisão: 18/abril/2024**