



T.C
KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ
MERKEZİ ARAŞTIRMA LABORATUVARI
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

Kastamonu Üniversitesi Kuzeykent Yerleşkesi, 37100 Kastamonu/ TÜRKİYE

Tel: +90 366 280 13 13 e-posta: merlab@kastamonu.edu.tr

İNCE FİLM KAPLAMA SİSTEMİ ANALİZ İSTEK FORMU



ANALİZİ TALEP EDENİN	Ad, Soyad:	İmza:
	Kurum/Kuruluş/Üniversite, Fakülte, Bölüm:	Tel: Faks: e-posta:

MERLAB Analiz Hizmet Sözleşmesi

KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ Merkezi Araştırma ve Uygulama Laboratuvarında yapılması istenen test ve analizler için,

- Analiz şartlarına uygun şekilde numune hazırlama işlemi hizmeti talep edene aittir.
- Merkezimizden analizin yapıp yapılamayacağına dair yazılı veya sözlü teyit alınmadan test numuneleri gönderilmemelidir.
- İstenen analiz ile ilgili Analiz İstek Formu'nun eksiksiz olarak 2 nüsha halinde doldurulması ve yetkili kişi tarafından imzalanması gerekmektedir.
- Numunenin MERLAB'a kabulüne kadar geçen süre zarfında taşınması, ambalajlanması ve muhafazası hizmeti talep edenin sorumluluğundadır. Bu etkenlerden dolayı deney sonuçlarında oluşacak olumsuzluklardan MERLAB sorumlu tutulamaz.
- Numune kabul kriterlerine uygun olmayan numunelerin başvurusu MERLAB tarafından kabul edilmez.
- Analizler ve ücretlerinin listesi, ödeme şartları web sitesinde (merlab.kastamonu.edu.tr) ayrıntılı olarak yayınlanmıştır.
- Beyan edilen analiz süreleri tahmini süre olup elde olmayan nedenlerden dolayı olabilecek gecikmelerden MERLAB sorumlu tutulamaz. Taahhüt edilen şartlardan sapma olduğunda müşteri yazılı veya sözlü olarak bilgilendirilir.
- İadesi talep edilen numuneler analiz raporu ile birlikte iade edilir. Bu numuneler on beş gün içinde teslim alınmadığı takdirde atığa gönderilir. Analiz işlemleri tamamlandıktan sonra, müşteri tarafından aksi belirtilmediği sürece saklanması mümkün olan numuneler üç ay süreyle uygun şartlarda saklanır, bu süre sonunda atığa gönderilir.
- Her türlü kargo masrafı hizmeti talep edene aittir.
- Analiz ve hizmet ücretinin ödendiğine dair belge MERLAB'a ibraz edilmeden analiz raporu düzenlenmez.
- Deney sonuçlarının bilimsel bir yayında kullanılması halinde bu deneylerin yapıldığı yerin KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ Merkezi Araştırma Laboratuvarı Uygulama ve Araştırma Merkezi olduğunun yayında belirtilmesi gerekmektedir.
- İstenen analizin ödeme bilgileri için hesap numarası bilgileri aşağıdadır.

Kastamonu Üniversitesi Döner Sermaye İşletmesi Müdürlüğü

Ziraat Bankası Girişimci Dinamik Şube

IBAN No: TR 3400 0100 2583 7192 5764 5001

YUKARIDAKİ FORMDA BELİRTMİŞ OLDUĞUM BİLGİLERİN DOĞRULUĞUNU VE MERLAB ANALİZ HİZMET SÖZLEŞMESİ'NDEKİ HÜKÜMLERİ AYNEN KABUL ETTİĞİMİ BEYAN EDERİM.

YETKİLİ/PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ ADI SOYADI VE İMZA

MERKEZ LABORATUVARI TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.

Evrak Kayıt No		Analiz Başlama – Bitiş Tarihi	
Başvuru Tarihi		Analiz Ücreti	
Analiz Onayı		Ad, Soyad ve İmza	



T.C
KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ
MERKEZİ ARAŞTIRMA LABORATUVARI
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

Kastamonu Üniversitesi Kuzeykent Yerleşkesi, 37100 Kastamonu/ TÜRKİYE
Tel: +90 366 280 13 13 e-posta: merlab@kastamonu.edu.tr



İNCE FİLM KAPLAMA SİSTEMİ ANALİZ İSTEK FORMU

Etiket No*	Numune Adı	Teknik	Target	Sıcaklık	Kalınlık	Süre
01		Termal Buharlaştırma <input type="checkbox"/> RF Püskürtme <input type="checkbox"/> DC Püskürtme <input type="checkbox"/>				
02		Termal Buharlaştırma <input type="checkbox"/> RF Püskürtme <input type="checkbox"/> DC Püskürtme <input type="checkbox"/>				
03		Termal Buharlaştırma <input type="checkbox"/> RF Püskürtme <input type="checkbox"/> DC Püskürtme <input type="checkbox"/>				
04		Termal Buharlaştırma <input type="checkbox"/> RF Püskürtme <input type="checkbox"/> DC Püskürtme <input type="checkbox"/>				
05		Termal Buharlaştırma <input type="checkbox"/> RF Püskürtme <input type="checkbox"/> DC Püskürtme <input type="checkbox"/>				
06		Termal Buharlaştırma <input type="checkbox"/> RF Püskürtme <input type="checkbox"/> DC Püskürtme <input type="checkbox"/>				
07		Termal Buharlaştırma <input type="checkbox"/> RF Püskürtme <input type="checkbox"/> DC Püskürtme <input type="checkbox"/>				
08		Termal Buharlaştırma <input type="checkbox"/> RF Püskürtme <input type="checkbox"/> DC Püskürtme <input type="checkbox"/>				
09		Termal Buharlaştırma <input type="checkbox"/> RF Püskürtme <input type="checkbox"/> DC Püskürtme <input type="checkbox"/>				
10		Termal Buharlaştırma <input type="checkbox"/> RF Püskürtme <input type="checkbox"/> DC Püskürtme <input type="checkbox"/>				

NUMUNE ve DENEY BİLGİLERİ

Not:

- Kaplama esnasında Ar, N₂, O₂ gazları kullanılabilir. Gaz çeşidi ve ölçüm parametreleri için kullanıcı ile iletişime geçilmelidir.
- Kaplama Süresi, target cinsi ve kaplama kalınlığına bağlı olarak değişkenlik göstermektedir.
- Ortam basıncı plazma oluşum durumuna göre kullanıcı tarafından ayarlanacağından kaplama yapılan basınç değeri ölçüm sonuç raporuyla bildirilecektir.

*10 adetten fazla sayıda numuneler için Etiket No 11'den başlayacak şekilde ek tabloyu doldurunuz.

Numunenin (varsa) özel saklama koşulları:

Artan Numunenin İadesini İstiyorum İstemiyorum

GÜVENLİK BİLGİLERİ

Güvenlik Bilgileri:
Numunenin çevre, insan sağlığına veya cihaza zararlı etkisi
 Vardır Yoktur
Madde güvenlik bilgilerinde (MSDS) belirtilen miktarları yazınız.
 Solunum: _____ Deri: _____ Göz: _____
Kullanıcıya, çevreye veya cihaza zarar verme olasılığı olan numuneler açıklamalar bölümünde belirtilmelidir. Gerekli önlemler alındığında zararlı etkileri giderilebilen numuneler deney için kabul edilebilir.
Deneyi istenen numune(ler) için gerekli tüm sağlık, toksik ve güvenlik bilgilerini bu formda belirttiğimi beyan ederim.
Yetkili/Proje Yürütücüsü Ad, Soyad ve İmza:



T.C
KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ
MERKEZİ ARAŞTIRMA LABORATUVARI
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
Kastamonu Üniversitesi Kuzeykent Yerleşkesi, 37100 Kastamonu/ TÜRKİYE
Tel: +90 366 280 13 13 e-posta: merlab@kastamonu.edu.tr
İNCE FİLM KAPLAMA SİSTEMİ ANALİZ İSTEK FORMU



İnce Film Kaplama Sistemi Numune Kabul Kriterleri

Araştırmacı numune gönderirken Analiz Hizmet Sözleşmesinde yazılan şartlarla birlikte, aşağıda belirtilen şartlara da uymakla yükümlüdür. Uygun olmayan numune gönderilmesi halinde K.Ü Merkez Laboratuvarı numuneyi kabul etmeme hakkına sahiptir.

A. Genel Numune Kabul Kriterleri

1. Numunelerin K.Ü Merkez Laboratuvarı'na getirilmesine kadar geçen sürede muhafazasının sorumluluğu araştırmacıya aittir.
2. Numunelerin özel saklama şartları varsa Analiz İstek Formunda ilgili bölümde belirtilmelidir.
3. Orijinal numuneyi temsil eden numune/numuneler hacimlerine ve özelliklerine uygun olacak şekilde tercihen polipropilen kaplarda veya cam kaplarda ağzı kapalı olarak teslim edilmelidir.
4. Numune ambalajları numuneyi açıklayacak bilgileri içeren etikete sahip olmalıdır. Numuneler 01'den başlanarak analizi talep eden araştırmacı tarafından mutlaka kodlanmalıdır. Analiz Raporunda sadece numune kodları belirtilecektir.
5. Başvuru formu ve analiz istek formu doldurulmuş olmalıdır ve numune ile birlikte getirilmelidir.
6. Tahmini analiz süresi 7 gündür.
7. İletişim için: merkezlab@kastamonu.edu.tr adresi kullanılabilir.

B. Ambalaj Şekli ve Numune Miktarı

1. İncefilm kaplanacak altlıklar ve target araştırmacı tarafından getirilecektir.
2. Getirilen altlığın ön kaplama durumu kullanıcıya bildirilmelidir.
3. Altlık boyutu standart lamel boyutlarından büyük olmamalı ve 0,5cm x 1cm'den küçük olmamalıdır.
4. Target ise 2 inch- 0,125 inch veya 2 inch-025 inch boyutlarında dairesel formda olmalıdır.



T.C
KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ
MERKEZİ ARAŞTIRMA LABORATUVARI
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
Kastamonu Üniversitesi Kuzeykent Yerleşkesi, 37100 Kastamonu/ TÜRKİYE
Tel: +90 366 280 13 13 e-posta: merlab@kastamonu.edu.tr
İNCE FİLM KAPLAMA SİSTEMİ ANALİZ İSTEK FORMU



ETİKET NO	NUMUNE ADI	NUMUNE İÇERİĞİ	AÇIKLAMA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Sonuçlar etiket numaraları üzerinden rapor edilecektir.