



**REQUISIÇÃO DE USO**  
**Freezer -80°C – Thermo Scientific**



Nº \_\_\_\_\_

Aluno: \_\_\_\_\_ Orientador: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Laboratório: \_\_\_\_\_ Ramal: \_\_\_\_\_

Tipo de acondicionamento das amostras e quantidades:

Caixa padrão (microtubos) Quantidade

Outros (especifique): \_\_\_\_\_ Quantidade

Previsão de retirada do material: \_\_\_\_\_

Local de armazenamento (definido pelos técnicos): \_\_\_\_\_

**Informações sobre a amostra:**

**Cuidados com o Freezer:**

- Colocar aos poucos as amostras nas prateleiras. Carregar uma prateleira, fechar a porta e esperar a temperatura estabilizar em -80°C para carregar outra prateleira.

**CUIDADO! Risco de lesão corporal:**

- Usar sempre luvas para Freezer durante o carregamento e descarga do equipamento. O contato direto com o conteúdo frio ou com o interior do equipamento pode queimar a pele desprotegida.

**Horários e dias de abertura do Freezer:** Segundas e quintas às 16:30h

Eu, \_\_\_\_\_ (RESPONSÁVEL PELO SOLICITANTE), abaixo assinado, assumo total responsabilidade por eventuais danos ou avarias causados ao equipamento, decorrentes de incompletude, omissão ou imprevisão das informações apresentadas neste formulário.

Aos responsáveis pelo equipamento é reservado o direito da não autorização de utilização do freezer caso seja(m) previsto(s) risco(s) ao equipamento.

\_\_\_\_\_

Nome e assinatura do solicitante do uso do equipamento

\_\_\_\_\_

Nome e assinatura do RESPONSÁVEL pelo solicitante