



DÍA	MES	AÑO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nombre del solicitante: <input type="text"/>		Tel. Ext.: <input type="text"/>
Departamento: <input type="text"/>	No. Económico o matrícula: <input type="text"/>	Correo: <input type="text"/>

ANÁLISIS REQUERIDOS

<p><i>Una sesión</i></p> <input type="checkbox"/> Imagen secundarios <input type="checkbox"/> Imagen por presión variable <input type="checkbox"/> EDS <input type="checkbox"/> Retrodispersos	<p><i>Una o más sesiones</i></p> <input type="checkbox"/> Otras técnicas, especifique cuál o cuáles: <input type="text"/>
---	--

DATOS DE LA MUESTRA

<p>Material</p> <input type="radio"/> Metálico <input type="radio"/> Cerámico <input type="radio"/> Polímero <input type="radio"/> Otro <input type="text"/>	<p>Naturaleza</p> <input type="radio"/> Orgánica <input type="radio"/> Inorgánica <input type="radio"/> Biológica <input type="radio"/> Otra (especifique): <input type="text"/>	<p>Tipo de muestra</p> <table border="1"> <tr> <th>Conductor</th> <th>No conductor</th> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Sólido</td> <td><input type="radio"/> Sólido</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Partículas</td> <td><input type="radio"/> Polvos</td> </tr> </table> <p>No. de muestras: <input type="text"/></p>	Conductor	No conductor	<input type="radio"/> Sólido	<input type="radio"/> Sólido	<input type="radio"/> Partículas	<input type="radio"/> Polvos
Conductor	No conductor							
<input type="radio"/> Sólido	<input type="radio"/> Sólido							
<input type="radio"/> Partículas	<input type="radio"/> Polvos							

DURANTE EL ANÁLISIS DE LA MUESTRA

<p>Observaciones adicionales</p> <p>Defina aumentos y puntos: <input type="text"/></p> <p>¿Desea que la muestra de estudio le sea devuelta? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No</p>	<p>Datos de quien se presenta a la sesión</p> <p><input type="radio"/> Si (Se le contactará por correo para confirmar fecha y hora) <input type="radio"/> No</p> <p>Nombre: <input type="text"/></p> <p>Correo: <input type="text"/></p> <p>Tel.: <input type="text"/></p>
--	---

INFORMACIÓN ADICIONAL (Sólo para fines estadísticos)

<p>Colaboradores</p> <table border="1"> <tr> <td>No. de profesores colaboradores del proyecto</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">No. de alumnos colaboradores del proyecto</td> <td>Licenciatura <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Maestría <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Doctorado <input type="text"/></td> </tr> </table>	No. de profesores colaboradores del proyecto	<input type="text"/>	No. de alumnos colaboradores del proyecto	Licenciatura <input type="text"/>	Maestría <input type="text"/>	Doctorado <input type="text"/>	<p>Proyecto principalmente asociado a:</p> <input type="checkbox"/> Investigación del profesor <input type="checkbox"/> Tesis maestría <input type="checkbox"/> Tesis doctorado <input type="checkbox"/> Proyecto de Integración <input type="checkbox"/> Otro (especifique) <input type="text"/>
No. de profesores colaboradores del proyecto	<input type="text"/>						
No. de alumnos colaboradores del proyecto	Licenciatura <input type="text"/>						
	Maestría <input type="text"/>						
	Doctorado <input type="text"/>						

Notas solicitante	Notas del Laboratorio de Microscopía Electrónica Divisional
-------------------	---

	1. Es indispensable entregar la muestra limpia y seca junto a esta solicitud. 2. El Laboratorio no cuenta con preparación de muestras. 3. Se debe entregar un CD virgen o dos si se solicita EDS.
--	---

Declaro que las muestras no contienen contaminantes, aceites, ni elementos tóxicos y se encuentran secas.

Firma del Solicitante

Recibió Notas	Sello con fecha
----------------------	-----------------