

 Universitat d'Alacant Universidad de Alicante	DICROISMO CIRCULAR Recepción de muestras Servicios Técnicos de Investigación	
---	---	--

FECHA SOLICITUD	FECHA PREVISTA ANÁLISIS	FECHA ANÁLISIS
-----------------	-------------------------	----------------

Referencia de las muestras:

.....

DATOS DEL ENSAYO

Equipo/s solicitado/s para el ensayo :

Muestra tóxica: SI NO Desconocida

Número de muestras:

Compuesto:

Disolvente:

Concentración:

Intervalo de medida:

Control de Temperatura: Temperatura:

Celda:

Observaciones:

CARACTERISTICA DE LA MUESTRA

Muestra tóxica: SI NO Desconocida

NOTA: Cuando se disponga, adjuntar fichas/s de seguridad de la/s muestra/s
