(Exclusivo ao usuário FEQ/Unicamp, melhor preenchido eletronicamente em editor Word 2003 ou superior)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cadastro** | | | | |
| Solicitante | Nome: |  | | |
| E-mail |  | | |
| Telefone: |  | | |
| Orientador | Nome: |  | | |
| E-mail |  | | |
| Telefone: |  | | |
| Descrição resumida do Projeto | | | | |
|  | | | | |
| Frequência de uso pretendida: | | |  | |
| Previsão de vínculo com a FEQ: | | |  | |
| Selecionar o(s) equipamento(s) que deseja treinamento | | | | |
| (     ) DRX (     ) DSC-50 (     ) FT-IR (     ) Liof (     ) MO\_E (     ) MS-S  (     ) PCS (     ) Pen (     ) Pic (     ) TGA-50 | | | | |
| Para maiores detalhes dos equipamentos, acesse [Central de Análises – LRAC - FEQ (unicamp.br)](https://www.feq.unicamp.br/administracao/central-de-analises/) | | | | |
|  | | | | |
| **Condições de aceitação do treinamento pelo solicitante/orientador**  **1** O solicitante concorda em ser submetido ao treinamento teórico e prático estabelecido pela equipe técnica do LRAC/FEQ, obrigando-se a cumprir todas as orientações, normas e procedimentos disponíveis.  **2** O solicitante declara ter realizado na íntegra a leitura do Procedimento operacional PO-024 – Treinamento de usuário FEQ/Unicamp, disponível na página do LRAC/FEQ.  **3** O treinamento somente será feito conforme protocolos previstos no SGQ do LRAC/FEQ e estará concluído mediante a aceitação do Termo de Responsabilidade (ANEXO I).  **4** O solicitante fará uso dos equipamentos sob tutoria da equipe técnica sempre que necessário, e deverá respeitar o período de expediente, não sendo permitida a permanência nas dependências do LRAC/FEQ fora do horário ou em feriados ou fins de semana.  **5** O solicitante fica ciente de que o treinamento terá validade de 2 anos, caso não faça uso do instrumento neste período a autorização estará automaticamente cancelada. A reciclagem poderá ser requerida ao usuário a qualquer tempo pela equipe técnica LRAC/FEQ. | | | | |
| De acordo com as condições acima expostas dato e assino esta requisição de treinamento no LRAC/FEQ. | | | | |
|  | | | |  |
| Assinatura Solicitante (manuscrita) | | | | Assinatura Orientador (Sigad ou Manuscrita) |
|  | | | | |

(Preencher após término do treinamento)

**Anexo I**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE PELO USO DE EQUIPAMENTO**

Declaro que recebi treinamento teórico e prático ministrado pela equipe técnica do LRAC/FEQ referente ao equipamento objeto desta requisição para uso em minhas pesquisas e tão somente para esta finalidade, comprometendo-me a mantê-lo em perfeito estado de funcionamento e conservação, ficando ciente de que:

1. Em caso de dano, inutilização ou qualquer anomalia no uso do equipamento deverei comunicar imediatamente a equipe técnica do LRAC/FEQ.
2. Se o equipamento for danificado ou inutilizado por manuseio inadequado ou negligência, serão levantados os custos para conserto e os mesmos serão de minha responsabilidade juntamente com meu orientador.
3. Estando o equipamento em meu uso, estarei sujeito a inspeções ou auditorias sem prévio aviso.

Assim, assumo a responsabilidade pelo uso tecnicamente adequado do instrumento estando ciente ainda de que, caso seja evidenciado o não cumprimento dos requisitos estabelecidos pela equipe técnica do LRAC/FEQ, poderei ter minha autorização de uso cancelada.

Local e Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Resp. LRAC/FEQ Usuário

**APROVAÇÃO/CONTROLE DE REVISÕES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **Elaboração:** | | **Revisão:** | | | **Aprovação:** | | **Emissão:** |
| **Responsável** | | Kelly R Palma | | Adilson R Brandão | | | Kelly R. Palma | | José R. Vulto |
| **Data** | | 10/07/2023 | | 09/10/2024 | | | 10/10/2024 | | 14/10/2024 |
|  | | | | | | | | | |
| **CONTROLE DE REVISÕES** | | | | | | | | | |
| **Revisão** | **Data** | | **Responsável** | | **Alterações** | | | | |
| 00 | 11/07/23 | | Brandão AR | | Revisão inicial | | | | |
| 01 | 19/03/24 | | Vulto JR  Brandão AR | | - Alterada a frase nº1 e incluída a frase nº2 no campo “Condições de aceitação do treinamento...”  - Inclusão das técnicas DRX, Liof, MO\_E, MS-S, Pen e PCS. Exclusão do campo “Análise Requisição” | | | | |
|  |  | |  | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **CONTROLE DE LEITURA DO DOCUMENTO** | | | | | | | | | |
| **Colaborador** | | | | | | **Rubrica** | | **Data** | |
|  | | | | | |  | |  | |
|  | | | | | |  | |  | |
|  | | | | | |  | |  | |
|  | | | | | |  | |  | |
|  | | | | | |  | |  | |
|  | | | | | |  | |  | |
|  | | | | | |  | |  | |
|  | | | | | |  | |  | |
|  | | | | | |  | |  | |
|  | | | | | |  | |  | |