

Número (preenchido pelo setor) \_\_\_\_\_

**Formulário para entrega do material ao Setor de Técnicas Morfológicas**

<b>Título do Projeto e Natureza (Pesquisa, Extensão ou Graduação)</b>	
<b>Número do parecer da Comitê de Ética</b>	
<b>Orientador do Projeto</b> (Por favor, inclua o contato email e telefone)	___ Bio Cel ICB ___ Outros depts ICB ___ Externo Se externo ao ICB, informe sua afiliação.
<b>Responsável pelo Projeto</b> Nome: _____ Telefone: _____ Email: _____	<b>Responsável pela realização do serviço</b> ___ Funcionário do setor ___ Estudante/Pós doc ___ Técnico de outro laboratório ___ Recebeu treinamento ___ Sim ___ Não
<b>Data da entrega do material</b>	<b>São Paulo</b> ___/___/___
<b>Tipo de fixador/ tempo de fixação (horas)</b>	___ Aquoso (ex. Formol, PF) ___ Alcólico (ex.metacarn) Outro (indique) _____
<b>Solução de entrega do material no Setor</b>	___ PBS ___ Etanol absoluto ___ Outro (Qual?)
<b>Tipo de tecido/orgão e procedência do tecido (espécie).</b>	
<b>Oferece risco biológico?</b> (Por favor, especifique o agente)	___ Não ___ Sim . Qual? _____
<b>Processamento</b>	___ Não ___ Sim. N° de amostras _____
<b>Inclusão em parafina</b>	___ Não ___ Sim N° de amostras _____
<b>Corte do material?</b> (Se sim, quantas lâminas por bloco, quantos cortes por lâmina e espessura em µm do corte)	___ Não ___ Sim N° de amostras _____ ___ Parafina ___ Criostato (OBS: não temos como armazenar amostras congeladas no setor favor trazer as amostras em nitrogênio líquido)
<b>Coloração? Qual? Quantas amostras?</b>	___ Sim ___ Não
<b>IHQ (Por favor, preencha o formulário II)</b>	___ Sim ___ Não
<b>Valor total a ser recolhido na Tesouraria do ICB (preenchido pelo técnico do Setor)</b>	
<b>Identificação e informações do material</b>	___ Satisfatórias ___ Não satisfatórias
<b>OBS:</b>	
<b>Data da retirada do material</b>	<b>São Paulo</b> ___/___/___

Assinatura do funcionário do setor

Assinatura do responsável pelo projeto