



Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Departamento de Engenharia de Materiais
PPGCEM

Requerimento para Análise Térmica Dilatometria/DSC/TG/DTA

Dados Pessoais:

Data: ____/____/____

Nome: _____ Mat.: _____

Email: _____ Telefone: () _____

Instituição: _____ IC() M() Dr.() Projeto: _____

Departamento/Programa: _____

Orientador/Grupo de Pesquisa: _____

Agência de Financiamento: _____

Finalidade: () ensino () pesquisa () extensão

Dados do Material:

Descrição do Material: _____

Ponto de fusão: _____ Quantidade de amostras: _____

Análise:

Ensaio:

() Dilatometria ----- Atmosfera: ambiente () argônio ()

Obs.: O forno do dilatômetro não tem estanqueidade, logo não é possível realizar ensaios com atmosfera controlada. Temperatura Máxima: 1500 °C.

() TG/DSC ----- Atmosfera: argônio () ar sintético ()

() DTA

Obs.: O DTA é exclusivo para ensaios de materiais cerâmicos na forma de pó e passados em malha 200#.

✓ Ciclo Térmico

	Nome da Amostra (como escrito no recipiente da amostra)	Temperatura [°C]	Taxa de Aquec. [°C/min]	Patamar [min]
1				
2				
3				
4				
5				

✓ Avisos e Recomendações

- O ensaio só será marcado quando entregue este formulário, o mesmo só terá validade totalmente preenchido e com a assinatura do orientador e do professor responsável pelo laboratório.
- As informações para o preenchimento deste requerimento é responsabilidade do solicitante;
- A operação dos equipamentos será realizada exclusivamente por pessoal treinado;
- A preparação das amostras é responsabilidade do solicitante;
- Não nos responsabilizamos por amostras perdidas quando houver falta de energia, problemas nos equipamentos ou programas;
- As aulas deverão ser realizadas de acordo com as recomendações do departamento e do próprio laboratório, o professor da disciplina deverá **obrigatoriamente** está presente;
- O solicitante deverá portar um CD virgem para gravação dos resultados, caso contrários estes serão enviados para o e-mail preenchido acima. Não será aceito um único formulário para solicitar mais de um tipo de ensaio.
- Somente serão realizadas **5 amostras seguidas do mesmo solicitante.**

Profº Rubens Maribondo do Nascimento

Orientador

Operador: _____ Data da análise: ____/____/____