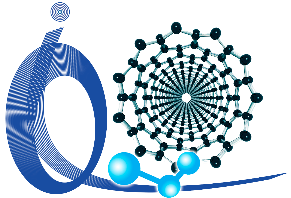
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Centro de Ciências Exatas e da Terra

Instituto de Química – Central Analítica

Laboratório de Ressonância Magnética Nuclear



**DADOS DO USUÁRIO**

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Instituição/Departamento/Laboratório: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contato (e-mail/telefone): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Orientador (a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Forma de Pagamento:**  ( ) TDO ( ) FUNPEC

Programa de Pós-Graduação/Coordenador (a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do responsável pelo pagamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DADOS DO USUÁRIO**

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Instituição/Departamento/Laboratório: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contato (e-mail/telefone): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Orientador (a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Forma de Pagamento:**  ( ) TDO ( ) FUNPEC

Programa de Pós-Graduação/Coordenador (a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do responsável pelo pagamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OBSERVAÇÕES:** Para amostras líquidas sugere-se a aquisição de solventes com TMS. O solicitante deve certificar que as amostras estarão em solução homogênea com o solvente deuterado (0,5 mL), com ausência de material particulado ou sistemas bifásicos.

Ao divulgar o trabalho contendo dados obtidos neste equipamento o usuário deverá agradecer ao Instituto de Química da UFRN (IQ-UFRN).

**PROVÁVEL ESTRUTURA:**

**DESCRIÇÃO DA AMOSTRA**

Código: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Massa fornecida para análise: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Massa Molecular: \_\_\_\_\_\_\_\_

Fórmula Molecular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Temperatura (**°**C): \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Solvente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TMS: ( ) Sim ( ) Não

**EXPERIMENTOS – ANÁLISE DE LÍQUIDOS**

1D - ( ) 1H ( ) 13C-BB ( ) 13C-DEPTQ

2D - ( ) COSY ( ) HSQC ( ) HMBC ( ) NOESY

Outros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**EXPERIMENTOS – ANÁLISE DE SÓLIDOS**

Rotação (kHz): \_\_\_\_\_\_\_ Temperatura (**°**C): \_\_\_\_\_\_\_ Intervalo entre os pulsos (s): \_\_\_\_\_\_\_

Tempo de contato (ms): \_\_\_\_\_\_\_\_ Número de scans (se souber): \_\_\_\_\_\_\_\_

**Núcleos de interesse:**

( )  13C ( ) 29Si ( ) 27Al

Outros: \_\_\_\_\_\_

**ATENÇÃO:** De acordo com instrução da CIPA, todas as substâncias que apresentarem algum risco de saúde deverão ser previamente informadas.

Uso de luvas: \_\_\_\_\_\_\_\_ Máscara: \_\_\_\_\_\_\_\_ Óculos de proteção: \_\_\_\_\_\_\_\_

**REQUISIÇÃO DE ANÁLISES POR RMN**