



T.C. KÜLTÜR VE TURİZM BAKANLIĞI
KÜLTÜR VARLIKLARI VE MÜZELER GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
RESTORASYON VE KONSERVASYON MERKEZ VE BÖLGE LABORATUVARI MÜDÜRLÜKLERİ

Form No	: FR.01
Yürürlük Tarihi	: 19.02.2018
Revizyon No	: 00
Revizyon Tarihi	: 00.00.0000
Sayfa No	: 1 / 1

MALZEME/NUMUNE ALMA FORMU

NUMUNE ALINAN İŞ/YAPI/ESER'E AİT BİLGİLER

Başvuru yapan Kurum/Firma/Şahıs :		Tarih:	Numune Alma Form No:			
	/...../20.....			
Yapı/Eser Adı :	Dönemi/Tarihi :	Yapı/Eser Türü (Cami, Köprü, Kale vb) :				
Bulunduğu Yer	İl:	İlçe:	Mahalle:	Ada:	Pafta:	Parsel:
Analiz Hizmetlerinden Beklenen Sonuç(lar)		Bilimsel Çalışmalar için Malzeme Karakterizasyonu... <input type="checkbox"/> Restorasyon Projeleri için Malzeme Önerisi..... <input type="checkbox"/> Soruşturma için Malzeme Karakterizasyonu..... <input type="checkbox"/>				

ALINAN NUMUNELERİN NİTELİĞİ/MİKTARI

CİNSİ	MİKTARI	NUMUNE NUMARALARI						AÇIKLAMALAR
Harç <input type="checkbox"/>Ad.							
Örgü Harcı <input type="checkbox"/>Ad.							
Kaba Siva <input type="checkbox"/>Ad.							
İnce Siva <input type="checkbox"/>Ad.							
İnce Siva <input type="checkbox"/>Ad.							
Derz Harcı <input type="checkbox"/>Ad.							
Kerpiç <input type="checkbox"/>Ad.							
Taş <input type="checkbox"/>Ad.							
Tuğla <input type="checkbox"/>Ad.							
Metal <input type="checkbox"/>Ad.							
Boya <input type="checkbox"/>Ad.							
Siva Boyası <input type="checkbox"/>Ad.							
Ahşap Boyası <input type="checkbox"/>Ad.							
Diğer:Ad.							
Fotoğraf <input type="checkbox"/> Adet Sayısal Ortamda Adet Basılı Ortamda						
Proje-Çizim <input type="checkbox"/> Adet Sayısal Ortamda Adet Basılı Ortamda						
Yapı/Eser Dönem Bilgileri <input type="checkbox"/> Sayfa Sayısal Ortamda Sayfa Basılı Ortamda						

NUMUNE ALAN KURUM/FİRMA/ŞAHIS BİLGİLERİ

Numuneler başvuru sahibi tarafından alındı <input type="checkbox"/> Numune(leri) Alan Şahıs/Kurum/Firma İlgili(leri):	Numuneler Müdürlük tarafından alındı <input type="checkbox"/> Numune(leri) Alan Laboratuvar Uzman(ları):
Adı, Soyadı: İmzası:	Adı, Soyadı: İmzası:
Adı, Soyadı: İmzası:	Adı, Soyadı: İmzası:
Adı, Soyadı: İmzası:	Adı, Soyadı: İmzası:

Kontrol Eden

Kontrol Eden Lab. Uzmanın Adı, soyadı, imzası