MODULO SEGNALAZIONE ANOMALIE FUNZIONAMENTO MICROSCOPI/STEREOMICROSCOPI CHE RICHIEDONO INTERVENTI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA

**Laboratorio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

| **Data segnalazione** | **Segnalatore (Nome Cognome Assistente tecnico)** | **Tipologia di strumento (microscopio ottico – stereomicroscopio)** | **Numero identificativo progressivo** | **Numero inventario** | **Anomalia riscontrata****(descrizione)** | **Risoluzione anomalia****(descrizione intervento)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |   |  |   |  |
|   |  |   |   |  |   |  |
|   |  |   |   |  |   |  |
|   |  |   |   |  |   |  |
|   |  |   |   |  |   |  |
|   |  |   |   |  |   |  |
|   |  |   |   |  |   |  |
|   |  |   |   |  |   |  |
|   |  |   |   |  |   |  |
|   |  |   |   |  |   |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |