

TISZTELETTEL MEGHÍVJUK ÖNT A
RESTEK GC/MS továbbképző szemináriumára

Bevezető

elméleti háttér, a kromatográfiás elválasztás, az elválasztás elmélete, optimalizálása; az MS detektor

Tömegspektrometriás detektorok

a tömegspektrometria háttere, története, alkalmazásának okai; az ionizáció fajtái: EI, CI; tömeganalizátorok: kvadrupólok, ioncsapdás-, repülési idő-, nagyfelbontású analizátorok

Mintabevitel és injektálási technikák

injektálási technikák, elvárások, gyors elpárologtatás – split, splitless injektálások; esettanulmány közepesen illékony mintákra; optimalizálás; hidegtűs injektálás; egyéb technikák

A kolonna kiválasztása – az elválasztást befolyásoló tényezők

kolonnával összefüggő és kolonnától független tényezők - állófázis, filmvastagság, belső átmérő/hossz; hőmérséklet, vivőgáz típusa, gázáramlás sebessége

Spektrumértelmezés

ötletek a tömegspektrometriás adatok értelmezéséhez; módszertanok: izotóp eloszlás, szokásos fragmensek, példa-spektrum

Üzembe helyezés, karbantartás és probléma megoldás

Rutin karbantartás: GC-rendszer, MS-rendszer; ötletek az induláshoz; alap probléma megoldás, speciális útmutatások

A tanfolyamról írásos anyagot és bizonyítványt adunk a résztvevőknek.

A szeminárium helye:

Dési Művelődési Ház

1098 Budapest, Toronyház u. 17/b

A szeminárium időpontja:

2003. október 28., (kedd) 9 – 17 óra

Előadók:

Dr. Becky Wittrig, tudományos főmunkatárs,

Rick Parmley, igazgató, Kromatográfiás Alkalmazástechnika



Részvételi díj:

8,000,-Ft + ÁFA átutalással vagy csekken fizethető



Kérjük részvételi szándékát a mellékelt „Jelentkezési lap” kitöltésével és címünkre történő megküldésével jelezni szíveskedjék.

1098 BUDAPEST, LOBOGÓ U. 4.

TELEFON: 347-6090, FAX: 280-6358,

e-mail: labcomp@lab-comp.hu

www.lab-comp.hu

CORPORATION, USA

www.restekcorp.com

LAB-COMP KFT

1098 BUDAPEST, LOBOGÓ U. 4.
TELEFON: 347-6090, FAX: 280-6358,
e-mail: labcomp@lab-comp.hu
Számlaszám: RAIFFEISEN BANK RT
12011148-00100633-00100000

RESTE GC/MS SZEMINÁRIUM
Budapest, 2003. október 28.

JELENTKEZÉSI LAP

NÉV _____

CÉG/INTÉZMÉNY _____

OSZTÁLY/TANSZÉK _____

VÁROS _____ **IRÁNYÍTÓSZÁM** _____

CÍM _____

TELEFON _____ **FAX** _____

E-MAIL _____

A részvételi díj fizetésének módja: csekk / átutalás (kérjük a megfelelőt aláhúzni)

Amennyiben a részvételi díjat átutalással kívánja kiegyenlíteni, kérjük a pontos számlázási címet megadni szíveskedjék.

Cég
Osztály
Cím
Irányítószám Város

Igény esetén a vidékről érkező vendégeinknek – a korai kezdési időpontra való tekintettel – egy éjszakára szállást biztosítunk, melynek költségét a Lab-Comp Kft. viseli. Szállásigényüket kérjük jelezzék legkésőbb október 10 -ig.

Szállást kérek / nem kérek (kérjük a megfelelőt aláhúzni)

Dátum.....

aláírás.....

Több résztvevő esetén kérjük a Jelentkezési lapot másolni szíveskedjék.