

Nome: **SCHELYNE RIBAS DA SILVA**  
 Departamento: Departamento de Educação Física  
 Classe/Nível: PROF. ASSISTENTE B

Matrícula: **3773** **ANO**  
 RT: **T40** **2012**  
 Titulação: **MESTRADO**

## 1 - HORAS/AULA NA GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU

| Modalidade               | Disciplina/Turma                         | Sem.  | HS<br>Sala | AT       | PA       |
|--------------------------|------------------------------------------|-------|------------|----------|----------|
| GRADUACAO                | 0743-CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (EFI) | ANUAL | 2          | 0        | 0        |
| GRADUACAO                | 1487-METODOLOGIA DO HANDEBOL (EFI)       | ANUAL | 2          | 0        | 0        |
| GRADUACAO                | 1499-APRENDIZAGEM MOTORA (EFI)           | ANUAL | 2          | 0        | 0        |
| GRADUACAO                | 1500-METODOLOGIA DO VOLEIBOL (EFI)       | ANUAL | 2          | 0        | 0        |
| GRADUACAO                | 1511-ESTÁGIO SUPERVISIONADO I (EFI-B)    | ANUAL | 2          | 0        | 0        |
| GRADUACAO                | 1513-ESPORTES COMPLEMENTARES (EFI)       | ANUAL | 2          | 0        | 0        |
| <b>Subtotais 1º SEM:</b> |                                          |       | <b>12</b>  | <b>0</b> | <b>0</b> |
| <b>Subtotais 2º SEM:</b> |                                          |       | <b>12</b>  | <b>0</b> | <b>0</b> |

## 2 - HORAS/ATIVIDADES

### 2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

| Categoria             | Ato Oficial | Início     | Fim        | H/Sem |
|-----------------------|-------------|------------|------------|-------|
| Reunião/Departamental | ANUAL       | 07/02/2012 | 07/12/2012 | 2     |

### 2.2 ATIVIDADES DE PESQUISA E EXTENSÃO

| Categoria | Ato Oficial | Início | Fim | H/Sem |
|-----------|-------------|--------|-----|-------|
|-----------|-------------|--------|-----|-------|

### 2.3 ATIVIDADES DE QUALIFICAÇÃO DOCENTE

| Categoria | Ato Oficial | Início | Fim | H/Sem |
|-----------|-------------|--------|-----|-------|
|-----------|-------------|--------|-----|-------|

### 2.4/2.5 OUTRAS ATIVIDADES/LICENÇAS

| Categoria | Ato Oficial | Início | Fim | H/Sem |
|-----------|-------------|--------|-----|-------|
|-----------|-------------|--------|-----|-------|

## 3 - OBSERVAÇÕES

| RESUMO        | 1  | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.4/2.5 | SOMA | Méd. Sem. Anual |
|---------------|----|-----|-----|-----|---------|------|-----------------|
| Total 1º Sem. | 12 | 2   | 0   | 0   | 0       | 14   | 14              |
| Total 2º Sem. | 12 | 2   | 0   | 0   | 0       | 14   |                 |

\_\_\_\_\_  
 SCHELYNE RIBAS DA SILVA

\_\_\_\_\_  
 CHEFE DO DEPARTAMENTO

\_\_\_\_\_  
 CHEFE DO SETOR