

Nome: **VALACIR FERREIRA RIBAS**
 Departamento: Departamento de Ciências Contábeis
 Classe/Nível: CRES-AUXILIAR/ESPECIALISTA - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **4393** **ANO**
 RT: **T16** **2015**
 Titulação: **ESPECIALIZAÇÃO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
------------	------------------	------	------------	----	----

2 - HORAS/ATIVIDADES

2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

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

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
-----------	-------------	--------	-----	-------

Licença/Médica	ANUAL	01/01/2015	31/12/2015	16
----------------	-------	------------	------------	----

3 - OBSERVAÇÕES

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
Total 1º Sem.	0	0	0	0	16	16	16
Total 2º Sem.	0	0	0	0	16	16	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 003/2015 de 22/04/2015.

VALACIR FERREIRA RIBAS

CHEFE DO DEPARTAMENTO

CHEFE DO SETOR