

Nome: **CAROLINE MONTEIRO**  
 Departamento: Departamento de Secretariado Executivo  
 Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **50560** **ANO**  
 RT: **T14** **2020**  
 Titulação: **MESTRADO**

### 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/Maternidade		ANUAL	17/09/2020	15/03/2021	14
---------------------	--	-------	------------	------------	----

### 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	14	14	14
Total 2º Sem.	0	0	0	0	14	14	

**Foram anotadas exceções para a(s) seguinte(s) regra(s):**

Atribuição de data incompatível com o tipo de período informado

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 02 de 12/02/2020.

\_\_\_\_\_  
 CAROLINE MONTEIRO

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

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