

Nome: **LAURA RINALDI**  
 Departamento: Departamento de Administração  
 Classe/Nível: PROF. ASSISTENTE D

Matrícula: **285**      **ANO**  
 RT: **T40**      **2017**  
 Titulação: **MESTRADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS		PA
			Sala	AT	

### 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/Remuneratória	PORTARIA-GR 988/2017	2SEM	06/07/2017	31/12/2017	40
-----------------------	----------------------	------	------------	------------	----

### 3 - OBSERVAÇÕES

Pedido de Licença Remuneratória em trâmite: protocolo nº 08095/2017, de 06/07/2017.

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
<b>Total 1º Sem.</b>	0	0	0	0	0	<b>0</b>	<b>40</b>
<b>Total 2º Sem.</b>	0	0	0	0	40	<b>40</b>	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 198 de 16/08/2017.

\_\_\_\_\_  
 LAURA RINALDI

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

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