

Nome: **GISLAINE FERNANDES STOPASSOLI**  
Departamento: Divisão de Apoio ao Estudante do Campus de Irati  
Classe/Nível: CRES-AUXILIAR/ESPECIALISTA - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **51468** ANO  
RT: **T40** **2023**  
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
Reunião/Departamental	ANUAL	08/05/2023	15/03/2024	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
	ANUAL	15/05/2023	15/03/2024	28
	ANUAL	15/05/2023	15/03/2024	10

## 3 - OBSERVAÇÕES

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
Total 1º Sem.	0	2	0	0	38	40	40
Total 2º Sem.	0	2	0	0	38	40	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 01/23 de 10/07/2023.

\_\_\_\_\_  
GISLAINE FERNANDES STOPASSOLI

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

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