



Nome: **CECILIA RAFAELLY DE OLIVEIRA RUTKOSKI**
Departamento: Departamento de Letras
Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME TIDE

Matrícula: **4214** ANO
RT: **T40** **2014**
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 | 2SEM | 09/06/2014 | 05/12/2014 | 40 |
|---------------------|------|------------|------------|----|

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 | 0 | 0 | 40 |
| Total 2º Sem. | 0 | 0 | 0 | 0 | 40 | 40 | |

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº Ata 4 de 02/04/2014.

CECILIA RAFAELLY DE OLIVEIRA
RUTKOSKI

CHEFE DO DEPARTAMENTO

CHEFE DO SETOR