

Nome: **CRISTIANE NARDI**
Departamento: Departamento de Agronomia
Classe/Nível: PROF. ASSOCIADO BMatrícula: **3755** **ANO**
RT: **T40** **2025**
Titulação: **DOUTORADO****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	06/03/2025	13/12/2025	0

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/Capacitação	PORTARIA-GR 749/2025	2SEM	29/07/2025	28/07/2026	40
Licença/Especial	PORTARIA-GR 329/2025	1SEM	23/04/2025	28/07/2025	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	40	40	40
Total 2º Sem.	0	0	0	0	40	40	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 10/2025 de 28/08/2025.

CRISTIANE NARDI_____
CHEFE DO DEPARTAMENTO_____
CHEFE DO SETOR