UNICENTRO
PARANÁ

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE - UNICENTRO
PLANO INDIVIDUAL DE ATIVIDADES DOCENTES

Setor de Ciências da Saúde

3ª REVISÃO - MAIO/2014 - 1º SEMESTRE

PIAD
CERTIFICADO?
Departamento | **SIM**
Setor | **SIM**

Nome: **KYRLIAN BARTIRA BORTOLOZZI** Matrícula: **3993** **ANO**
Departamento: Departamento de Fonoaudiologia RT: **T40** **2014**
Classe/Nível: CRES-ADJUNTO/DOUTOR - REGIME TIDE Titulação: **DOUTORADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	0106/I-FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL (FOI/I)	**ANUAL**	2	1	1
GRADUACAO	0114/I-ESTÁGIO SUPERVIS. EM FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL (FOI/I-A)	**ANUAL**	4	2	2
GRADUACAO	0114/I-ESTÁGIO SUPERVIS. EM FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL (FOI/I-D)	**ANUAL**	4	2	2
GRADUACAO	0114/I-ESTÁGIO SUPERVIS. EM FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL (FOI/I-F)	**ANUAL**	4	2	2
GRADUACAO	1532/I-FONOAUDIOLOGIA ESCOLAR (FOI/I)	**ANUAL**	2	1	1
	Subtotais 1º SEM:		**16**	**8**	**8**
	Subtotais 2º SEM:		**16**	**8**	**8**

2 - HORAS/ATIVIDADES

2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Categoria	Ato Oficial		Início	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental		ANUAL	13/02/2014	08/12/2014	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
Orientação / Supervisão/Orientação TCC		ANUAL	01/02/2014	31/12/2014	2
Estágio Supervisionado/Responsável		ANUAL	05/02/2014	12/12/2014	4

3 - OBSERVAÇÕES

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
Total 1º Sem.	32	2	0	0	6	**40**	**40**
Total 2º Sem.	32	2	0	0	6	**40**	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 216 de 05/02/2014.

KYRLIAN BARTIRA BORTOLOZZI | CHEFE DO DEPARTAMENTO | CHEFE DO SETOR