

Nome: **DIONÉIA EDLYNG MACIEL**  
Departamento: Departamento de Serviço Social  
Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **52715** **ANO**  
RT: **T18** **2026**  
Titulação: **MESTRADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	1109065-SERVIÇO SOCIAL E QUESTÃO SOCIAL (SSN)	ANUAL	3	2	1
GRADUACAO	1109072-ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM SERVIÇO SOCIAL II (SSN-B)	ANUAL	4	2	1
GRADUACAO	1109085-TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIAS E O SERVIÇO SOCIAL (SSN)	ANUAL	2	1	0
<b>Subtotais 1º SEM:</b>			<b>9</b>	<b>5</b>	<b>2</b>
<b>Subtotais 2º SEM:</b>			<b>9</b>	<b>5</b>	<b>2</b>

## 2 - HORAS/ATIVIDADES

### 2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Categoria	Ato Oficial	Início	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	ANUAL	02/03/2026	11/12/2026	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
-----------	-------------	--------	-----	-------

## 3 - OBSERVAÇÕES

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
Total 1º Sem.	16	2	0	0	0	18	18
Total 2º Sem.	16	2	0	0	0	18	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 02/2026 de 25/02/2026.

\_\_\_\_\_  
DIONÉIA EDLYNG MACIEL

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

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