

Nome: **SCHELYNE RIBAS DA SILVA**  
 Departamento: Departamento de Educação Física  
 Classe/Nível: PROF. ASSISTENTE B

Matrícula: **3773** ANO  
 RT: **T40** **2014**  
 Titulação: **MESTRADO**

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

| Modalidade               | Disciplina/Turma                   | Sem.         | HS<br>Sala | AT       | PA       |
|--------------------------|------------------------------------|--------------|------------|----------|----------|
| GRADUACAO                | 1500-METODOLOGIA DO VOLEIBOL (EFI) | <b>ANUAL</b> | 2          | 1        | 1        |
| GRADUACAO                | 1502-CINEANTROPOMETRIA (EFI-A)     | <b>ANUAL</b> | 3          | 2        | 0        |
| GRADUACAO                | 1502-CINEANTROPOMETRIA (EFI-B)     | <b>ANUAL</b> | 3          | 2        | 0        |
| <b>Subtotais 1º SEM:</b> |                                    |              | <b>8</b>   | <b>5</b> | <b>1</b> |
| <b>Subtotais 2º SEM:</b> |                                    |              | <b>8</b>   | <b>5</b> | <b>1</b> |

### 2 - HORAS/ATIVIDADES

#### 2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

| Categoria  | Ato Oficial           |       | Início     | Fim        | H/Sem |
|--|-----------------------|-------|------------|------------|-------|
| Função Administrativa/Chefe de Divisão Administrativa  | PORTARIA-GR 1584/2012 | ANUAL | 05/02/2012 | 08/12/2014 | 20    |
| Comissões Permanentes, Temporárias e Comitês/Comissão Interna de Ensino, Pesquisa e Extensão | PORTARIA-SES/G 3/2013 | ANUAL | 01/02/2013 | 01/02/2015 | 2     |
| Reunião/Departamental  |                       | ANUAL | 13/02/2014 | 08/12/2014 | 2     |

#### 2.2 ATIVIDADES DE PESQUISA E EXTENSÃO

| Categoria                       | Ato Oficial             |       | Início     | Fim        | H/Sem |
|---------------------------------|-------------------------|-------|------------|------------|-------|
| Projeto de Extensão/Coordenador | RESOLUÇÃO PROEC 35/2014 | ANUAL | 10/04/2014 | 20/12/2016 | 2     |

#### 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 |
|----------------------|----|-----|-----|-----|---------|-----------|-----------------|
| <b>Total 1º Sem.</b> | 14 | 24  | 2   | 0   | 0       | <b>40</b> | <b>40</b>       |
| <b>Total 2º Sem.</b> | 14 | 24  | 2   | 0   | 0       | <b>40</b> |                 |

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 04/2014 de 12/03/2014.

\_\_\_\_\_  
 SCHELYNE RIBAS DA SILVA

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

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