UNICENTRO
PARANÁ

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

**Setor de Ciências da Saúde**

**2º SEMESTRE DE 2015 - OUTUBRO (1ª REVISÃO)**

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

Nome: **BRUNA ELOISE LENHANI** Matrícula: **4590** **ANO**
Departamento: Departamento de Enfermagem RT: **T40** **2015**
Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME TIDE Titulação: **DOUTORADO**

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

| Modalidade | Disciplina/Turma | Sem. | HS Sala | AT | PA |
|---|---|---|---|---|---|
| GRADUACAO | 2395-FUNDAMENTOS PRÁTICOS PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM (ENI-F) | **ANUAL** | 16 | 8 | 2 |
| | **Subtotais 1º SEM:** | | **16** | **8** | **2** |
| | **Subtotais 2º SEM:** | | **16** | **8** | **2** |

## 2 - HORAS/ATIVIDADES

**2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS**

| Categoria | Ato Oficial | | Início | Fim | H/Sem |
|---|---|---|---|---|---|
| Reunião/Departamental | | ANUAL | 17/03/2015 | 14/03/2016 | 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 | | 2SEM | 01/10/2015 | 31/03/2016 | 0 |
| Aulas (Outras)/Integralização de disciplinas | | 1SEM | 08/03/2015 | 08/09/2015 | 24 |

## 3 - OBSERVAÇÕES

| RESUMO | 1 | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.4/2.5 | SOMA | Méd. Sem. Anual |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Total 1º Sem.** | 26 | 2 | 0 | 0 | 24 | **52** | **40** |
| **Total 2º Sem.** | 26 | 2 | 0 | 0 | 0 | **28** | |

**Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 14 de 19/10/2015.**

BRUNA ELOISE LENHANI | CHEFE DO DEPARTAMENTO | CHEFE DO SETOR