

Nome: **FERNANDA ELOY SCHMEIDER**  
 Departamento: Departamento de Enfermagem  
 Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **50291** ANO  
 RT: **T40** **2018**  
 Titulação: **MESTRADO**

### 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-E)	<b>ANUAL</b>	16	7	0
GRADUACAO	2398-SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA (ENI-G)	<b>ANUAL</b>	12	3	0
<b>Subtotais 1º SEM:</b>			<b>28</b>	<b>10</b>	<b>0</b>
<b>Subtotais 2º SEM:</b>			<b>28</b>	<b>10</b>	<b>0</b>

### 2 - HORAS/ATIVIDADES

#### 2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Categoria	Ato Oficial	Início	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	<b>ANUAL</b>	19/02/2018	08/12/2018	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
<b>Total 1º Sem.</b>	38	2	0	0	0	<b>40</b>	<b>40</b>
<b>Total 2º Sem.</b>	38	2	0	0	0	<b>40</b>	

**Foram anotadas exceções para a(s) seguinte(s) regra(s):**

Uso mínimo de h/a para AA

**Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 8 de 20/04/2018.**

\_\_\_\_\_  
 FERNANDA ELOY SCHMEIDER

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

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