

Nome: **SHARLENNE LEITE DA SILVA MONTEIRO**  
 Departamento: Departamento de Medicina Veterinária  
 Classe/Nível: CRES-ADJUNTO/DOCTOR - REGIME TIDE

Matrícula: **4524** ANO  
 RT: **T40** **2016**  
 Titulação: **DOCTORADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	2618-PRÁTICAS HOSPITALARES I (MVI-G)	1SEM	4	2	1
GRADUACAO	2643-ANESTESIOLOGIA VETERINÁRIA (MVI-A)	1SEM	4	2	2
GRADUACAO	2643-ANESTESIOLOGIA VETERINÁRIA (MVI-C)	1SEM	4	2	2
GRADUACAO	2643-ANESTESIOLOGIA VETERINÁRIA (MVI-D)	1SEM	4	2	2
GRADUACAO	2627-PRÁTICAS HOSPITALARES II (MVI-D)	2SEM	4	2	1
GRADUACAO	2627-PRÁTICAS HOSPITALARES II (MVI-F)	2SEM	4	2	1
GRADUACAO	2627-PRÁTICAS HOSPITALARES II (MVI-G)	2SEM	4	2	1
GRADUACAO	2627-PRÁTICAS HOSPITALARES II (MVI-J)	2SEM	4	2	2
GRADUACAO	2723-EMERGÊNCIAS EM PEQUENOS ANIMAIS (MVI)	2SEM	3	2	1
<b>Subtotais 1º SEM:</b>			<b>16</b>	<b>8</b>	<b>7</b>
<b>Subtotais 2º SEM:</b>			<b>19</b>	<b>10</b>	<b>6</b>

### 2 - HORAS/ATIVIDADES

#### 2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Categoria	Ato Oficial	Início	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	ANUAL	01/04/2016	14/12/2016	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	
Atendimento Clínica Escola/Execução	RESOLUÇÃO CONJUNTA CEPE-CAD 3/2016	ANUAL	29/04/2016	29/12/2016	4
Orientação / Supervisão/Orientação Monitoria		ANUAL	04/04/2016	23/12/2016	1

### 3 - OBSERVAÇÕES

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
<b>Total 1º Sem.</b>	31	2	0	0	5	<b>38</b>	<b>40</b>
<b>Total 2º Sem.</b>	35	2	0	0	5	<b>42</b>	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 18 de 14/09/2016.

\_\_\_\_\_  
 SHARLENNE LEITE DA SILVA  
 MONTEIRO

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

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