

Nome: **KYRLIAN BARTIRA BORTOLOZZI**  
Departamento: Departamento de Fonoaudiologia  
Classe/Nível: PROF. ADJUNTO DMatrícula: **50263** ANO  
RT: **T40** **2025**  
Titulação: **DOUTORADO****1 - HORAS/AULA NA GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**

| Modalidade        | Disciplina/Turma                                        | Sem.  | HS<br>Sala | AT | PA |
|-------------------|---------------------------------------------------------|-------|------------|----|----|
| GRADUACAO         | 1106525-FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL I (FOI-I)            | ANUAL | 2          | 1  | 1  |
| GRADUACAO         | 1106566-ESTÁGIO EM FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL (FOI-I-A) | ANUAL | 3          | 2  | 1  |
| GRADUACAO         | 1106566-ESTÁGIO EM FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL (FOI-I-B) | ANUAL | 3          | 2  | 1  |
| Subtotais 1º SEM: |                                                         |       | 8          | 5  | 3  |
| Subtotais 2º SEM: |                                                         |       | 8          | 5  | 3  |

**2 - HORAS/ATIVIDADES****2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS**

| Categoria             | Ato Oficial | Início     | Fim        | H/Sem |
|-----------------------|-------------|------------|------------|-------|
| Reunião/Departamental | ANUAL       | 06/03/2025 | 13/12/2025 | 2     |

**2.2 ATIVIDADES DE PESQUISA E EXTENSÃO**

| Categoria                             | Ato Oficial             |       | Início     | Fim        | H/Sem |
|---------------------------------------|-------------------------|-------|------------|------------|-------|
| Pesquisa Continuada (PqC)/Pesquisador | RESOLUÇÕES SES/II 49/23 | ANUAL | 06/11/2023 | 05/11/2026 | 22    |

**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   | 22  | 0   | 0       | 40   | 40              |
| Total 2º Sem. | 16 | 2   | 22  | 0   | 0       | 40   |                 |

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 03 de 26/03/2025.

\_\_\_\_\_  
KYRLIAN BARTIRA BORTOLOZZI\_\_\_\_\_  
CHEFE DO DEPARTAMENTO\_\_\_\_\_  
CHEFE DO SETOR