

Nome: **LAYSE PEREIRA SOARES DO NASCIMENTO**

Departamento: Departamento de Comunicação Social

Classe/Nível: PROF. ASSOCIADO A

Matrícula: **2461**RT: **T40**Titulação: **DOCTORADO****ANO****2023****1 - HORAS/AULA NA GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**

| Modalidade        | Disciplina/Turma             | Sem.  | HS<br>Sala | AT | PA |
|-------------------|------------------------------|-------|------------|----|----|
| GRADUACAO         | 4724-RADIOJORNALISMO (JOR-A) | ANUAL | 3          | 1  | 2  |
| GRADUACAO         | 4724-RADIOJORNALISMO (JOR-B) | ANUAL | 3          | 2  | 1  |
| Subtotais 1º SEM: |                              |       | 6          | 3  | 3  |
| Subtotais 2º SEM: |                              |       | 6          | 3  | 3  |

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

| Categoria                                   | Ato Oficial          |       | Início     | Fim        | H/Sem |
|---------------------------------------------|----------------------|-------|------------|------------|-------|
| Função Administrativa/Chefe de Departamento | PORTARIA-GR 173/2023 | ANUAL | 18/02/2023 | 17/02/2025 | 22    |
| Reunião/Departamental                       |                      | ANUAL | 15/05/2023 | 15/03/2024 | 2     |

**2.2 ATIVIDADES DE PESQUISA E EXTENSÃO**

| ATIVIDADES DE PESQUISA E EXTENSÃO |                                    |       | Ato Oficial | Início     | Fim        | H/Sem |
|-----------------------------------|------------------------------------|-------|-------------|------------|------------|-------|
| Categoria                         |                                    |       |             |            |            |       |
| Projeto de Extensão/Coordenador   | RESOLUÇÃO CONSET - SEHLA/G 43/2023 | ANUAL |             | 02/05/2023 | 02/05/2025 | 4     |

**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. | 12 | 24  | 4   | 0   | 0       | 40   | 40              |
| Total 2º Sem. | 12 | 24  | 4   | 0   | 0       | 40   |                 |

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 02/2023 de 10/05/2023.

\_\_\_\_\_  
LAYSE PEREIRA SOARES DO  
NASCIMENTO\_\_\_\_\_  
CHEFE DO DEPARTAMENTO\_\_\_\_\_  
CHEFE DO SETOR