

Nome: **VANESSA CRISTINA DE GODOI NOVINSKI**  
 Departamento: Departamento de Fonoaudiologia  
 Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **50414** ANO  
 RT: **T40** **2020**  
 Titulação: **MESTRADO**

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

| Modalidade               | Disciplina/Turma  | Sem.  | HS Sala   | AT        | PA       |
|--------------------------|---|-------|-----------|-----------|----------|
| GRADUACAO                | 1506/I-CONCEITOS INTRODUTÓRIOS EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI/I) | ANUAL | 2         | 1         | 1        |
| GRADUACAO                | 1522/I-PATOLOGIAS EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI/I)              | ANUAL | 2         | 1         | 1        |
| GRADUACAO                | 1526/I-ATIVIDADES CLÍNICAS FONOAUDIOLÓGICAS (FOI/I-C)           | ANUAL | 1         | 1         | 0        |
| GRADUACAO                | 1535/I-CLINICA FONOAUDIOLOGICA EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI/I) | ANUAL | 2         | 1         | 1        |
| GRADUACAO                | 1551/I-ESTAGIO EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI/I-D)               | ANUAL | 3         | 2         | 1        |
| GRADUACAO                | 1551/I-ESTAGIO EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI/I-E)               | ANUAL | 3         | 2         | 1        |
| GRADUACAO                | 1551/I-ESTAGIO EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI/I-F)               | ANUAL | 3         | 2         | 1        |
| GRADUACAO                | 1551/I-ESTAGIO EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI/I-G)               | ANUAL | 3         | 2         | 1        |
| <b>Subtotais 1º SEM:</b> |   |       | <b>19</b> | <b>12</b> | <b>7</b> |
| <b>Subtotais 2º SEM:</b> |   |       | <b>19</b> | <b>12</b> | <b>7</b> |

### 2 - HORAS/ATIVIDADES

#### 2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

| Categoria             | Ato Oficial | Início     | Fim        | H/Sem |
|-----------------------|-------------|------------|------------|-------|
| Reunião/Departamental | ANUAL       | 17/02/2020 | 08/12/2020 | 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 |
|---------------|----|-----|-----|-----|---------|------|-----------------|
| Total 1º Sem. | 38 | 2   | 0   | 0   | 0       | 40   | 40              |
| Total 2º Sem. | 38 | 2   | 0   | 0   | 0       | 40   |                 |

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 01/2020 de 12/02/2020.

\_\_\_\_\_  
 VANESSA CRISTINA DE GODOI NOVINSKI

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

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