

Nome: **EMILAINE FERREIRA DOS SANTOS**
Departamento: Departamento de Nutrição
Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **51351** **ANO**
RT: **T40** **2023**
Titulação: **MESTRADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	1606-ESTÁGIO I - NUTRIÇÃO CLÍNICA (NUI-D)	ANUAL	6	3	3
GRADUACAO	2931-AVALIACAO NUTRICIONAL DO INDIVIDUO (NUI-A)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2946-METODOLOGIA DO TRABALHO CIENTIFICO (NUI)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2953-EXAMES LABORATORIAIS EM NUTRICAO (OPT) (NUI)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2956-NUTRICAO FUNCIONAL E ESTETICA (OPT) (NUI)	ANUAL	2	1	1
Subtotais 1º SEM:			14	7	7
Subtotais 2º SEM:			14	7	7

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

Categoria	Ato Oficial	Início	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	ANUAL	15/05/2023	15/03/2024	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
Orientação / Supervisão/Orientação TCC	ANUAL	15/05/2023	15/03/2024	2
Estágio Supervisionado/Responsável	ANUAL	15/05/2023	15/03/2024	8

3 - OBSERVAÇÕES

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
Total 1º Sem.	28	2	0	0	10	40	40
Total 2º Sem.	28	2	0	0	10	40	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 05/2023 de 08/05/2023.

EMILAINE FERREIRA DOS SANTOS_____
CHEFE DO DEPARTAMENTO_____
CHEFE DO SETOR