

Nome: **JOCIANE DE LIMA TEIXEIRA**

Matrícula: **51829**

**ANO**

Departamento: Departamento de Fisioterapia

RT: **T18**

**2023**

Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIO

Titulação: **MESTRADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS	Sala	AT	PA
GRADUACAO	2437-ATIVIDADES CLÍNICAS PRÁTICAS DE FISIOTERAPIA IV (FPI-H)	ANUAL	8	4	4	
	<b>Subtotais 1º SEM:</b>		<b>8</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	
	<b>Subtotais 2º SEM:</b>		<b>8</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	

## **2 - HORAS/ATIVIDADES**

### **2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS**

Categoria	Ato Oficial	Inicio	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	ANUAL	15/05/2023	15/03/2024	2

### **2.2 ATIVIDADES DE PESQUISA E EXTENSÃO**

Categoria	Ato Oficial	Inicio	Fim	H/Sem

### **2.3 ATIVIDADES DE QUALIFICAÇÃO DOCENTE**

Categoria	Ato Oficial	Inicio	Fim	H/Sem

### **2.4/2.5 OUTRAS ATIVIDADES/LICENÇAS**

Categoria	Ato Oficial	Inicio	Fim	H/Sem

## **3 - OBSERVAÇÕES**

<b>RESUMO</b>	<b>1</b>	<b>2.1</b>	<b>2.2</b>	<b>2.3</b>	<b>2.4/2.5</b>	<b>SOMA</b>	<b>Méd. Sem. Anual</b>
<b>Total 1º Sem.</b>	16	2	0	0	0	<b>18</b>	<b>18</b>
<b>Total 2º Sem.</b>	16	2	0	0	0	<b>18</b>	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 06/2023 de 27/10/2023.

JOCIANE DE LIMA TEIXEIRA

CHEFE DO DEPARTAMENTO

CHEFE DO SETOR