

Nome: **JOCIANE DE LIMA TEIXEIRA**
Departamento: Departamento de Fisioterapia
Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIOMatrícula: **51829** ANO
RT: **T20** **2025**
Titulação: **MESTRADO****1 - HORAS/AULA NA GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
------------	------------------	------	------------	----	----

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
-----------	-------------	--------	-----	-------

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
Aulas (Outras)/Aulas pré/pós licença/substituição	ANUAL	06/03/2025	13/12/2025	18

3 - OBSERVAÇÕES

2500158-TUTORIA DE CAMPO IV - ESFC (R2): 1H 0AA 0PA
2500191-DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS ESFC (R1) - 1H 0AA 0PA
1105772-FISIOTERAPIA DERMATO-FUNCIONAL (FPI-PA) ANUAL 2H 1AA 1PA
1105772-FISIOTERAPIA DERMATO-FUNCIONAL (FPI-PB) ANUAL 2H 1AA 0 PA
1105772-FISIOTERAPIA DERMATO-FUNCIONAL (FPI-T): 2H 1AA 0PA
1109555-HISTÓRIA E BIOÉTICA DA FISIOTERAPIA (FPI): 1H 1AA 0PA
1109570-FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR (FPI-PA): 1H 1AA 0PA
1109570-FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR (FPI-PB): 1H 1AA 0PA

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
Total 1º Sem.	0	2	0	0	18	20	20
Total 2º Sem.	0	2	0	0	18	20	

Foram anotadas exceções para a(s) seguinte(s) regra(s):

- ✓ Mínimo de aulas na graduação
- ✓ Atribuição mínima de aulas para o docente (média anual)

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 01/25 de 25/03/2025._____
JOCIANE DE LIMA TEIXEIRA_____
CHEFE DO DEPARTAMENTO_____
CHEFE DO SETOR