

Nome: **VANESSA CRISTINA DE GODOI NOVINSKI**  
Departamento: Departamento de Fonoaudiologia  
Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIOMatrícula: **51473** 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	1522/I-PATOLOGIAS EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI/I)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	1535/I-CLINICA FONOAUDIOLOGICA EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI/I)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	1551/I-ESTAGIO EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI/I-C)	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	2812/I-MOTRICIDADE OROFACIAL I (FOI/I)	ANUAL	2	1	1
<b>Subtotais 1º SEM:</b>			<b>15</b>	<b>9</b>	<b>6</b>
<b>Subtotais 2º SEM:</b>			<b>15</b>	<b>9</b>	<b>6</b>

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

Categoria	Ato Oficial	Início	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	ANUAL	08/05/2023	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
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.	30	2	0	0	8	40	40
Total 2º Sem.	30	2	0	0	8	40	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 01/23 de 08/02/2023.

VANESSA CRISTINA DE GODOI  
NOVINSKI

CHEFE DO DEPARTAMENTO

CHEFE DO SETOR