

Setor de Ciências da Saúde

**5ª REVISÃO - JULHO/2014 - 1º SEMESTRE**

Nome: **CAROLINE OPOLSKI MEDEIROS**  
 Departamento: Departamento de Nutrição  
 Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME TIDE

Matrícula: **4251** **ANO**  
 RT: **T40** **2014**  
 Titulação: **MESTRADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	1593-ABASTECIMENTO E CUSTOS EM NUTRIÇÃO (NUI-A)	<b>ANUAL</b>	2	1	1
GRADUACAO	1593-ABASTECIMENTO E CUSTOS EM NUTRIÇÃO (NUI-B)	<b>ANUAL</b>	2	1	1
GRADUACAO	1597-AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DA COLETIVIDADE (NUI-A)	<b>ANUAL</b>	2	1	1
GRADUACAO	1597-AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DA COLETIVIDADE (NUI-B)	<b>ANUAL</b>	2	1	1
GRADUACAO	1602-METODOLOGIA DO TRABALHO CIENTÍFICO (NUI)	<b>ANUAL</b>	2	1	1
GRADUACAO	1608-ESTÁGIO III- NUTRIÇÃO EM UAN (NUI-G+H)	<b>ANUAL</b>	6	3	3
GRADUACAO	2928-NUTRIÇÃO E CULTURA (NUI)	<b>ANUAL</b>	2	1	1
<b>Subtotais 1º SEM:</b>			<b>18</b>	<b>9</b>	<b>9</b>
<b>Subtotais 2º SEM:</b>			<b>18</b>	<b>9</b>	<b>9</b>

### 2 - HORAS/ATIVIDADES

#### 2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Categoria	Ato Oficial	Início	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	<b>ANUAL</b>	13/02/2014	08/12/2014	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	<b>ANUAL</b>	13/02/2014	20/12/2014	2

### 3 - OBSERVAÇÕES

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
<b>Total 1º Sem.</b>	36	2	0	0	2	<b>40</b>	<b>40</b>
<b>Total 2º Sem.</b>	36	2	0	0	2	<b>40</b>	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 01/2014 de 13/02/2014.

\_\_\_\_\_  
 CAROLINE OPOLSKI MEDEIROS

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

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