

Setor de Ciências da Saúde

**2º SEMESTRE DE 2015 - OUTUBRO (1ª REVISÃO)**

Nome: **CINTIA RAQUEL BIM QUARTIERO**  
 Departamento: Departamento de Fisioterapia  
 Classe/Nível: PROF. ADJUNTO C

Matrícula: **1561**      **ANO**  
 RT: **T40**      **2015**  
 Titulação: **DOUTORADO**

### 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
-----------	-------------	--------	-----	-------

#### 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
-----------	-------------	--------	-----	-------

Licença/Especial	PORTARIA-GR 1199/2015	2SEM	24/08/2015	21/11/2015	40
------------------	-----------------------	------	------------	------------	----

### 3 - OBSERVAÇÕES

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

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 17/2015 de 06/10/2015.

\_\_\_\_\_  
 CINTIA RAQUEL BIM QUARTIERO

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

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