

Nome: **LUCIANO PAVAN ROSSI**  
 Departamento: Departamento de Fisioterapia  
 Classe/Nível: PROF. ASSOCIADO A

Matrícula: **1700** **ANO**  
 RT: **T40** **2014**  
 Titulação: **DOCTORADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	2407-ELETROTERMOFOTOTERAPIA (FPI-PA)	<b>ANUAL</b>	2	1	1
GRADUACAO	2407-ELETROTERMOFOTOTERAPIA (FPI-PB)	<b>ANUAL</b>	2	1	1
GRADUACAO	2407-ELETROTERMOFOTOTERAPIA (FPI-T)	<b>ANUAL</b>	2	1	1
GRADUACAO	2422-FISIOTERAPIA TRAUMATO-ORTOPEDICA FUNCIONAL (FPI-A)	<b>ANUAL</b>	2	1	1
GRADUACAO	2422-FISIOTERAPIA TRAUMATO-ORTOPEDICA FUNCIONAL (FPI-B)	<b>ANUAL</b>	2	1	1
GRADUACAO	2422-FISIOTERAPIA TRAUMATO-ORTOPEDICA FUNCIONAL (FPI-T)	<b>ANUAL</b>	2	1	1
<b>Subtotais 1º SEM:</b>			<b>12</b>	<b>6</b>	<b>6</b>
<b>Subtotais 2º SEM:</b>			<b>12</b>	<b>6</b>	<b>6</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	
Projeto de Pesquisa Isolada (Pqi)/Pesquisador	RESOLUÇÃO CONSET - SES/G 134/2013	<b>ANUAL</b>	01/02/2014	31/01/2015	14

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

### 3 - OBSERVAÇÕES

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
<b>Total 1º Sem.</b>	24	2	14	0	0	<b>40</b>	<b>40</b>
<b>Total 2º Sem.</b>	24	2	14	0	0	<b>40</b>	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 03/2014 de 12/03/2014.

\_\_\_\_\_  
 LUCIANO PAVAN ROSSI

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

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