

Nome: **VANESSA CRISTINA NOVAK**  
 Departamento: Departamento de Fisioterapia  
 Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **4245**      **ANO**  
 RT: **T40**      **2015**  
 Titulação: **MESTRADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	2436-ATIVIDADES CLÍNICAS PRÁTICAS DE FISIOTERAPIA III (FPI-B)	<b>ANUAL</b>	12	6	4
GRADUACAO	2437-ATIVIDADES CLÍNICAS PRÁTICAS DE FISIOTERAPIA IV (FPI-B)	<b>ANUAL</b>	8	4	4
<b>Subtotais 1º SEM:</b>			<b>20</b>	<b>10</b>	<b>8</b>
<b>Subtotais 2º SEM:</b>			<b>20</b>	<b>10</b>	<b>8</b>

### 2 - HORAS/ATIVIDADES

#### 2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Categoria	Ato Oficial	Início	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	ANUAL	17/03/2015	07/12/2015	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
-----------	-------------	--------	-----	-------

### 3 - OBSERVAÇÕES

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
<b>Total 1º Sem.</b>	38	2	0	0	0	<b>40</b>	<b>40</b>
<b>Total 2º Sem.</b>	38	2	0	0	0	<b>40</b>	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 04/2015 de 24/03/2015.

\_\_\_\_\_  
 VANESSA CRISTINA NOVAK

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

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