

Nome: **DIOCESAR COSTA DE SOUZA**  
 Departamento: Departamento de Ciências Contábeis  
 Classe/Nível: PROF. ASSISTENTE D

Matrícula: **122** **ANO**  
 RT: **T40** **2016**  
 Titulação: **MESTRADO**

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

| Modalidade               | Disciplina/Turma                  | Sem.         | HS Sala  | AT       | PA       |
|--------------------------|-----------------------------------|--------------|----------|----------|----------|
| GRADUACAO                | 1533-ESTÁGIO SUPERVISIONADO (CCN) | <b>ANUAL</b> | 3        | 2        | 1        |
| GRADUACAO                | 1916-CONTABILIDADE I (CCN)        | <b>ANUAL</b> | 5        | 3        | 2        |
| <b>Subtotais 1º SEM:</b> |                                   |              | <b>8</b> | <b>5</b> | <b>3</b> |
| <b>Subtotais 2º SEM:</b> |                                   |              | <b>8</b> | <b>5</b> | <b>3</b> |

### 2 - HORAS/ATIVIDADES

#### 2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

| Categoria             | Ato Oficial  | Início     | Fim        | H/Sem |
|-----------------------|--------------|------------|------------|-------|
| Reunião/Departamental | <b>ANUAL</b> | 01/04/2016 | 14/12/2016 | 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 | PORTARIA-SESA/G 1/2016 | 01/02/2016 | 31/01/2017 | 22    |

### 3 - OBSERVAÇÕES

| RESUMO               | 1  | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.4/2.5 | SOMA      | Méd. Sem. Anual |
|----------------------|----|-----|-----|-----|---------|-----------|-----------------|
| <b>Total 1º Sem.</b> | 16 | 2   | 0   | 0   | 22      | <b>40</b> | <b>40</b>       |
| <b>Total 2º Sem.</b> | 16 | 2   | 0   | 0   | 22      | <b>40</b> |                 |

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 006/2016 de 20/04/2016.

\_\_\_\_\_  
 DIOCESAR COSTA DE SOUZA

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

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