

Nome: **KAREN REGINA LEMOS**  
 Departamento: Departamento de Medicina Veterinária  
 Classe/Nível: PROF. ASSOCIADO C

Matrícula: **1862**      **ANO**  
 RT: **T40**      **2025**  
 Titulação: **DOCTORADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	2662-CLÍNICA MÉDICA DE EQUÍDEOS I (MVI-A)	<b>1SEM</b>	4	0	0
GRADUACAO	2662-CLÍNICA MÉDICA DE EQUÍDEOS I (MVI-B)	<b>1SEM</b>	4	0	0
GRADUACAO	2662-CLÍNICA MÉDICA DE EQUÍDEOS I (MVI-C)	<b>1SEM</b>	4	0	0
GRADUACAO	2670-CLÍNICA MÉDICA DE EQUÍDEOS II (MVI-A)	<b>2SEM</b>	2	0	0
GRADUACAO	2670-CLÍNICA MÉDICA DE EQUÍDEOS II (MVI-B)	<b>2SEM</b>	2	0	0
GRADUACAO	2670-CLÍNICA MÉDICA DE EQUÍDEOS II (MVI-C)	<b>2SEM</b>	2	0	0
<b>Subtotais 1º SEM:</b>			<b>12</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Subtotais 2º SEM:</b>			<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

### 3 - OBSERVAÇÕES

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
<b>Total 1º Sem.</b>	12	0	0	0	0	12	<b>9</b>
<b>Total 2º Sem.</b>	6	0	0	0	0	6	

\_\_\_\_\_  
KAREN REGINA LEMOS

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

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