UNICENTRO
PARANÁ

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE - UNICENTRO**
**PLANO INDIVIDUAL DE ATIVIDADES DOCENTES**

**Setor de Ciências da Saúde**

**1ª REVISÃO - AGOSTO - 2º SEMESTRE (2017)**

**PIAD**
**CERTIFICADO?**
Departamento | **SIM**
Setor | **SIM**

Nome: **THIECLA KATIANE ROSALES SILVA** Matrícula: **50107** **ANO**
Departamento: Departamento de Nutrição RT: **T40** **2017**
Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIO Titulação: **MESTRADO**

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

| Modalidade | Disciplina/Turma | Sem. | HS Sala | AT | PA |
|---|---|---|---|---|---|
| GRADUACAO | 1605-ESTÁGIO IV - ATENDIMENTO AMBULATORIAL (NUI-D) | **ANUAL** | 6 | 3 | 1 |
| GRADUACAO | 1608-ESTÁGIO III- NUTRIÇÃO EM UAN (NUI-D) | **ANUAL** | 6 | 3 | 1 |
| GRADUACAO | 2939-ABASTECIMENTO E CUSTOS EM NUTRICAO (NUI-A) | **ANUAL** | 2 | 1 | 1 |
| GRADUACAO | 2939-ABASTECIMENTO E CUSTOS EM NUTRICAO (NUI-B) | **ANUAL** | 2 | 1 | 1 |
| GRADUACAO | 2940-ADMINISTRACAO EM UNIDADES DE ALIMENTACAO E NUTRICAO (NUI) | **ANUAL** | 2 | 1 | 1 |
| GRADUACAO | 2956-NUTRICAO FUNCIONAL E ESTETICA (OPT) (NUI-OPT) | **ANUAL** | 2 | 1 | 1 |
| | **Subtotais 1º SEM:** | | **20** | **10** | **6** |
| | **Subtotais 2º SEM:** | | **20** | **10** | **6** |

## 2 - HORAS/ATIVIDADES

**2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS**

| Categoria | Ato Oficial | | Início | Fim | H/Sem |
|---|---|---|---|---|---|
| Reunião/Departamental | | ANUAL | 20/02/2017 | 08/12/2017 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| Orientação / Supervisão/Orientação TCC | | ANUAL | 27/04/2017 | 31/10/2017 | 1 |
| Estágio Supervisionado/Responsável | | ANUAL | 22/04/2017 | 31/10/2017 | 1 |

## 3 - OBSERVAÇÕES

| RESUMO | 1 | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.4/2.5 | SOMA | Méd. Sem. Anual |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Total 1º Sem.** | 36 | 2 | 0 | 0 | 2 | **40** | **40** |
| **Total 2º Sem.** | 36 | 2 | 0 | 0 | 2 | **40** | |

**Foram anotadas exceções para a(s) seguinte(s) regra(s):**

- Plano de ensino não preenchido ou preenchido parcialmente.

**Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 01/2017 de 31/08/2017.**

THIECLA KATIANE ROSALES SILVA | CHEFE DO DEPARTAMENTO | CHEFE DO SETOR