UNICENTRO
PARANÁ

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

**Setor de Ciências da Saúde**

**1º SEMESTRE DE 2013 - FEVEREIRO (1ª REVISÃO)**

**PIAD**

**CERTIFICADO?**
Departamento | **NÃO**
Setor | **NÃO**

Nome: **WAGNER MENNA PEREIRA**
Departamento: Departamento de Fisioterapia
Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **3451**
RT: **T40**
Titulação: **DOUTORADO**

**ANO**
**2013**

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

| Modalidade | Disciplina/Turma | Sem. | HS Sala | AT | PA |
|---|---|---|---|---|---|
| GRADUACAO | 2411-IMUNOLOGIA (FPI) | **ANUAL** | 2 | 0 | 0 |
| GRADUACAO | 2739-SAÚDE COLETIVA EM FISIOTERAPIA (FPI) | **ANUAL** | 4 | 0 | 0 |
| | **Subtotais 1º SEM:** | | **6** | **0** | **0** |
| | **Subtotais 2º SEM:** | | **6** | **0** | **0** |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Total 1º Sem.** | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | **6** | **6** |
| **Total 2º Sem.** | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | **6** | |

WAGNER MENNA PEREIRA | CHEFE DO DEPARTAMENTO | CHEFE DO SETOR