

Nome: **MARIO CESAR DA SILVA PEREIRA**  
Departamento: Departamento de Fisioterapia  
Classe/Nível: PROF. ADJUNTO D

Matrícula: **1461** ANO  
RT: **T40** **2022**  
Titulação: **DOCTORADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
------------	------------------	------	------------	----	----

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

Projeto de Integração Ensino, Pesquisa e Extensão/Coordenação	RESOLUÇÃO CONSET - SES/G 36/2021	ANUAL	01/08/2021	31/07/2023	0
---	----------------------------------	-------	------------	------------	---

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

Licença/Médica		1SEM	18/05/2022	30/09/2022	40
----------------	--	------	------------	------------	----

## 3 - OBSERVAÇÕES

Laudos LAU 2005 de 20/05/2022, LAU 4314 de 19/07/2022, LAU 4759 de 16/08/2022.

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

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 12/2022 de 28/06/2022.

\_\_\_\_\_  
MARIO CESAR DA SILVA PEREIRA

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

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