

Nome: **ANA CAROLINA DORIGONI BINI**
Departamento: Departamento de Fisioterapia
Classe/Nível: CRES-ADJUNTO/DOCTOR - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **51825** ANO
RT: **T40** **2024**
Titulação: **DOCTORADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	2433-FISIOTERAPIA EM PNEUMOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA (FPI-PA)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2433-FISIOTERAPIA EM PNEUMOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA (FPI-PB)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2433-FISIOTERAPIA EM PNEUMOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA (FPI-T)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2436-ATIVIDADES CLÍNICAS PRÁTICAS DE FISIOTERAPIA III (FPI-E)	ANUAL	12	6	6
GRADUACAO	5618-FISIOTERAPIA BASEADA EM EVIDENCIA II: PROJETOS EM FISIOTERAPIA (FPI)	ANUAL	1	1	0
Subtotais 1º SEM:			19	10	9
Subtotais 2º SEM:			19	10	9

2 - HORAS/ATIVIDADES**2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS**

Categoria	Ato Oficial	Início	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	ANUAL	08/04/2024	20/12/2024	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
-----------	-------------	--------	-----	-------

3 - OBSERVAÇÕES

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
Total 1º Sem.	38	2	0	0	0	40	40
Total 2º Sem.	38	2	0	0	0	40	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 1/2024 de 24/05/2024.

ANA CAROLINA DORIGONI BINI_____
CHEFE DO DEPARTAMENTO_____
CHEFE DO SETOR