

Nome: **CAMILA DA SILVA FLORINTINO**

Departamento: Departamento de Nutrição

Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **51250**RT: **T40**Titulação: **MESTRADO****ANO****2023****1 - HORAS/AULA NA GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
ESPRESAPR	RES00126-PROMOCAO DA SAUDE (R2)	ANUAL	1	0	0
GRADUACAO	0110-NUTRIÇÃO (EAI)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	1605-ESTÁGIO IV - ATENDIMENTO AMBULATORIAL (NUI-C)	ANUAL	6	3	3
GRADUACAO	2933-EDUCACAO NUTRICIONAL (NUI)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2948-EMPREENDEDORISMO E MARKETING EM NUTRICAO (OPT) (NUI)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	5305-EPIDEMIOLOGIA NUTRICIONAL (NUI)	ANUAL	2	1	1
Subtotais 1º SEM:			15	7	7
Subtotais 2º SEM:			15	7	7

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

Categoria	Ato Oficial	Início	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	ANUAL	15/05/2023	15/03/2024	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
Estágio Supervisionado/Responsável	ANUAL	15/05/2023	15/03/2024	8
Orientação / Supervisão/Orientação TCC	ANUAL	15/05/2023	15/03/2024	1

**3 - OBSERVAÇÕES**

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
Total 1º Sem.	29	2	0	0	9	40	40
Total 2º Sem.	29	2	0	0	9	40	

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

✔ Uso mínimo de h/a para AA (#er)

**Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 05/2023 de 08/05/2023.**

CAMILA DA SILVA FLORINTINO

CHEFE DO DEPARTAMENTO

CHEFE DO SETOR