

Nome: **ELIANE ROSSO**

Matrícula: **4997**

**ANO**

Departamento: Departamento de Enfermagem

RT: **T40**

**2017**

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

Titulação: **MESTRADO**

## 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	Inicio	Fim	H/Sem

### 2.2 ATIVIDADES DE PESQUISA E EXTENSÃO

Categoria	Ato Oficial	Inicio	Fim	H/Sem

### 2.3 ATIVIDADES DE QUALIFICAÇÃO DOCENTE

Categoria	Ato Oficial	Inicio	Fim	H/Sem

### 2.4/2.5 OUTRAS ATIVIDADES/LICENÇAS

Categoria	Ato Oficial	Inicio	Fim	H/Sem
Licença/Maternidade		1SEM	12/12/2016	12/07/2017

## 3 - OBSERVAÇÕES

Professora em licença maternidade

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

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 7 de 12/05/2017.

ELIANE ROSSO

CHEFE DO DEPARTAMENTO

CHEFE DO SETOR