

Nome: **GILSANE RAQUEL CZLUSNIAK**

Matrícula: **2603**

**ANO**

Departamento: Departamento de Fonoaudiologia

RT: **T40**

**2026**

Classe/Nível: PROF. ASSOCIADO B

Titulação: **DOUTORADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS	Sala	AT	PA
GRADUACAO	1106553-MOTRICIDADE OROFACIAL II (FOI-I)	ANUAL	3	0	0	0
GRADUACAO	1106586-ESTÁGIO EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI-I-A)	ANUAL	3	0	0	0
GRADUACAO	1106586-ESTÁGIO EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI-I-B)	ANUAL	3	0	0	0
GRADUACAO	1106586-ESTÁGIO EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI-I-C)	ANUAL	3	0	0	0
<b>Subtotais 1º SEM:</b>				<b>12</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Subtotais 2º SEM:</b>				<b>12</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## **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

## **3 - OBSERVAÇÕES**

RESUMO	<b>1</b>	<b>2.1</b>	<b>2.2</b>	<b>2.3</b>	<b>2.4/2.5</b>	<b>SOMA</b>	<b>Méd. Sem. Anual</b>
<b>Total 1º Sem.</b>	12	0	0	0	0	<b>12</b>	<b>12</b>
<b>Total 2º Sem.</b>	12	0	0	0	0	<b>12</b>	

GILSANE RAQUEL CZLUSNIAK

CHEFE DO DEPARTAMENTO

CHEFE DO SETOR