

Nome: **CINTIA RAQUEL BIM QUARTIERO**  
Departamento: Departamento de Fisioterapia  
Classe/Nível: PROF. ADJUNTO C

Matrícula: **1561** **ANO**  
RT: **T40** **2019**  
Titulação: **DOUTORADO**

## 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
Reunião/Departamental	ANUAL	18/02/2019	07/12/2019	0

### 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
Afastamento Integral/Doutorado	PORTARIA-GR 831/2016	ANUAL	18/02/2019	31/12/2019	40

### 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.	0	0	0	40	0	40	40
Total 2º Sem.	0	0	0	40	0	40	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 11/2019 de 05/08/2019.

\_\_\_\_\_  
CINTIA RAQUEL BIM QUARTIERO

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

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