

Nome: **CLEONICE DE FATIMA RAIMONDO**  
 Departamento: Departamento de Serviço Social  
 Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **50208** **ANO**  
 RT: **T20** **2018**  
 Titulação: **MESTRADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	3219-ETICA PROFISSIONAL EM SERVICO SOCIAL (SSN)	<b>ANUAL</b>	3	2	1
GRADUACAO	3227-ESTAGIO SUPERVISIONADO EM SERVICO SOCIAL I (SSN-B)	<b>ANUAL</b>	4	2	2
GRADUACAO	3237-SEMINARIO EM TCC (SSN)	<b>ANUAL</b>	2	1	1
<b>Subtotais 1º SEM:</b>			<b>9</b>	<b>5</b>	<b>4</b>
<b>Subtotais 2º SEM:</b>			<b>9</b>	<b>5</b>	<b>4</b>

## 2 - HORAS/ATIVIDADES

### 2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Categoria	Ato Oficial	Início	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	ANUAL	19/02/2018	08/12/2018	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
<b>Total 1º Sem.</b>	18	2	0	0	0	<b>20</b>	<b>20</b>
<b>Total 2º Sem.</b>	18	2	0	0	0	<b>20</b>	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 03 de 05/03/2018.

\_\_\_\_\_  
 CLEONICE DE FATIMA RAIMONDO

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

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