

Nome: **DANIELLE BRANDALIZE**
Departamento: Departamento de Fisioterapia
Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIOMatrícula: **51384** **ANO**
RT: **T26** **2023**
Titulação: **MESTRADO****1 - HORAS/AULA NA GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	2436-ATIVIDADES CLÍNICAS PRÁTICAS DE FISIOTERAPIA III (FPI-G)	ANUAL	12	6	6
Subtotais 1º SEM:			12	6	6
Subtotais 2º SEM:			12	6	6

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
-----------	-------------	--------	-----	-------

3 - OBSERVAÇÕES

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
Total 1º Sem.	24	2	0	0	0	26	26
Total 2º Sem.	24	2	0	0	0	26	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 06/2023 de 19/06/2023.

DANIELLE BRANDALIZE_____
CHEFE DO DEPARTAMENTO_____
CHEFE DO SETOR