

Nome: **KYRLIAN BARTIRA BORTOLOZZI**  
Departamento: Departamento de Fonoaudiologia  
Classe/Nível: PROF. ADJUNTO DMatrícula: **50263** ANO  
RT: **T40** **2022**  
Titulação: **DOCTORADO****1 - HORAS/AULA NA GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**

| Modalidade        | Disciplina/Turma                                   | Sem.  | HS<br>Sala | AT | PA |
|-------------------|--|-------|------------|----|----|
| GRADUACAO         | 1532/I-FONOAUDIOLOGIA ESCOLAR (FOI/I)              | ANUAL | 2          | 1  | 0  |
| GRADUACAO         | 1543/I-ESTAGIO EM FONOAUDIOLOGIA ESCOLAR (FOI/I-A) | ANUAL | 3          | 2  | 0  |
| GRADUACAO         | 1543/I-ESTAGIO EM FONOAUDIOLOGIA ESCOLAR (FOI/I-B) | ANUAL | 3          | 2  | 0  |
| Subtotais 1º SEM: |  |       | 8          | 5  | 0  |
| Subtotais 2º SEM: |  |       | 8          | 5  | 0  |

**2 - HORAS/ATIVIDADES****2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS**

| ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS                  |                   |       |            |            |       |
|---|-------------------|-------|------------|------------|-------|
| Categoria                                   | Ato Oficial       |       | Início     | Fim        | H/Sem |
| Função Administrativa/Chefe de Departamento | PORTARIA-GR 79/21 | ANUAL | 18/02/2021 | 17/02/2023 | 24    |
| Reunião/Departamental                       |                   | ANUAL | 13/06/2022 | 14/04/2023 | 2     |

**2.2 ATIVIDADES DE PESQUISA E EXTENSÃO**

| 2.2 ATIVIDADES DE PESQUISA E EXTENSÃO |                                |       | Ato Oficial | Início     | Fim | H/Sem |
|---------------------------------------|--------------------------------|-------|-------------|------------|-----|-------|
| Categoria                             |                                |       |             |            |     |       |
| Pesquisa Continuada (PqC)/Pesquisador | RESOLUÇÃO CONSET - SES/I 37/20 | ANUAL | 06/11/2021  | 05/11/2023 | 1   |       |

**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. | 13 | 26  | 1   | 0   | 0       | 40   | 40              |
| Total 2º Sem. | 13 | 26  | 1   | 0   | 0       | 40   |                 |

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 01/23 de 08/02/2023.

\_\_\_\_\_  
KYRLIAN BARTIRA BORTOLOZZI\_\_\_\_\_  
CHEFE DO DEPARTAMENTO\_\_\_\_\_  
CHEFE DO SETOR