

Nome: **CARLA ZANELATTO**  
 Departamento: Departamento de Nutrição  
 Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **50161** ANO  
 RT: **T40** **2017**  
 Titulação: **MESTRADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	1606-ESTÁGIO I - NUTRIÇÃO CLÍNICA (NUI-B)	<b>ANUAL</b>	6	3	1
GRADUACAO	1606-ESTÁGIO I - NUTRIÇÃO CLÍNICA (NUI-H)	<b>ANUAL</b>	6	3	1
GRADUACAO	2153-SEMINÁRIOS AVANÇADOS (NUI)	<b>ANUAL</b>	2	1	1
GRADUACAO	2810-TÓPICOS ESPECIAIS EM NUTRIÇÃO (OPT) (NUI-OPT)	<b>ANUAL</b>	2	1	1
GRADUACAO	2935-HIGIENE DE ALIMENTOS (NUI)	<b>ANUAL</b>	2	1	1
GRADUACAO	2955-NUTRICAÇÃO EXPERIMENTAL (OPT) (NUI-OPT)	<b>ANUAL</b>	2	1	1
<b>Subtotais 1º SEM:</b>			<b>20</b>	<b>10</b>	<b>6</b>
<b>Subtotais 2º SEM:</b>			<b>20</b>	<b>10</b>	<b>6</b>

## 2 - HORAS/ATIVIDADES

### 2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Categoria	Ato Oficial	Início	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	ANUAL	20/02/2017	08/12/2017	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
Orientação / Supervisão/Orientação TCC	ANUAL	05/05/2017	31/10/2017	2
Programas de residência/Aperf. profissional (Resolução 9-CEPE-CAD/2016)/Tutorias ou afins - Art. 3º da resolução 9-CEPE-CA	ANUAL	05/05/2017	31/10/2017	0

## 3 - OBSERVAÇÕES

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
<b>Total 1º Sem.</b>	36	2	0	0	2	<b>40</b>	<b>40</b>
<b>Total 2º Sem.</b>	36	2	0	0	2	<b>40</b>	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 01/2017 de 20/02/2017.

\_\_\_\_\_  
 CARLA ZANELATTO

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

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