

Nome: **DIONÉIA EDLYNG MACIEL**

Departamento: Departamento de Serviço Social

Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **52715**RT: **T18**Titulação: **MESTRADO****ANO****2026****1 - HORAS/AULA NA GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	1109065-SERVIÇO SOCIAL E QUESTÃO SOCIAL (SSN)	ANUAL	3	2	1
GRADUACAO	1109072-ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM SERVIÇO SOCIAL II (SSN-B)	ANUAL	4	2	1
GRADUACAO	1109085-TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIAS E O SERVIÇO SOCIAL (SSN)	ANUAL	2	1	0
Subtotais 1º SEM:			9	5	2
Subtotais 2º SEM:			9	5	2

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

Categoria	Ato Oficial	Início	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	ANUAL	02/03/2026	11/12/2026	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.	16	2	0	0	0	18	18
Total 2º Sem.	16	2	0	0	0	18	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 02/2026 de 25/02/2026.

DIONÉIA EDLYNG MACIEL_____
CHEFE DO DEPARTAMENTO_____
CHEFE DO SETOR