

Nome: **CECILIA RAFAELLY DE OLIVEIRA RUTKOSKI**
 Departamento: Pró-Reitoria de Apoio aos Estudantes
 Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **52757** **ANO**
 RT: **T30** **2026**
 Titulação: **MESTRADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS		PA
			Sala	AT	

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
	ANUAL	06/03/2026	20/12/2026	6
	ANUAL	06/03/2026	20/12/2026	2
	ANUAL	06/03/2026	20/12/2026	2
	ANUAL	06/03/2026	20/12/2026	3
	ANUAL	06/03/2026	20/12/2026	10
	ANUAL	06/03/2026	20/12/2026	5

3 - OBSERVAÇÕES

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
Total 1º Sem.	0	2	0	0	28	30	30
Total 2º Sem.	0	2	0	0	28	30	

 CECILIA RAFAELLY DE OLIVEIRA
 RUTKOSKI

 CHEFE DO DEPARTAMENTO

 CHEFE DO SETOR