

Nome: **GISELE TACHEVISKI**
Departamento: Pró-Reitoria de Apoio aos Estudantes
Classe/Nível: CRES-AUXILIAR/ESPECIALISTA - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **51832** **ANO**
RT: **T40** **2025**
Titulação: **ESPECIALIZAÇÃO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
------------	------------------	------	------------	----	----

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

Categoria	Ato Oficial	Início	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	ANUAL	06/03/2025	13/12/2025	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
	2SEM	20/07/2025	21/12/2025	8
	2SEM	20/07/2025	16/12/2025	30
Licença/Maternidade	1SEM	21/01/2025	21/07/2025	38

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	38	40	40
Total 2º Sem.	0	2	0	0	38	40	

GISELE TACHEVISKI_____
CHEFE DO DEPARTAMENTO_____
CHEFE DO SETOR