

Nome: **MARIA FERNANDA BAGAROLLO**  
 Departamento: Departamento de Fonoaudiologia  
 Classe/Nível: PROF. ADJUNTO B

Matrícula: **3785** ANO  
 RT: **T40** **2015**  
 Titulação: **DOCTORADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	0931/I-ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA II (FOI/I-B)	<b>ANUAL</b>	5	3	0
GRADUACAO	1522/I-PATOLOGIAS EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI/I)	<b>ANUAL</b>	2	1	0
GRADUACAO	1535/I-CLINICA FONOAUDIOLOGICA EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI/I)	<b>ANUAL</b>	2	1	0
MESTRADO	MDC-101-PRODUCAO DO CONHECIMENTO INTERDISCIPLINAR EM DESENVOLVIMENTO COMUNITARIO (MDC-I)	<b>1SEM</b>	4	2	0
<b>Subtotais 1º SEM:</b>			<b>13</b>	<b>7</b>	<b>0</b>
<b>Subtotais 2º SEM:</b>			<b>9</b>	<b>5</b>	<b>0</b>

### 2 - HORAS/ATIVIDADES

#### 2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Categoria	Ato Oficial		Início	Fim	H/Sem
Função Administrativa/Vice-Chefe de Departamento	PORTARIA-GR 247/2015	ANUAL	18/02/2015	17/02/2017	20
Representação Docente/Administração Superior (CEPE, CAD)	PORTARIA-GR 36/2015	ANUAL	01/02/2015	31/01/2017	0
Reunião/Departamental		ANUAL	04/02/2015	14/03/2016	2

#### 2.2 ATIVIDADES DE PESQUISA E EXTENSÃO

Categoria	Ato Oficial		Início	Fim	H/Sem
Projeto de Extensão por Tempo Determinando/Coordenação	RESOLUÇÃO CONSET - SES/I 11/2015	ANUAL	23/04/2015	22/04/2017	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
<b>Total 1º Sem.</b>	20	22	1	0	0	<b>43</b>	<b>40</b>
<b>Total 2º Sem.</b>	14	22	1	0	0	<b>37</b>	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 259 de 12/08/2015.

\_\_\_\_\_  
 MARIA FERNANDA BAGAROLLO

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

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