

Nome: **CAROLINE MONTEIRO**  
 Departamento: Departamento de Secretariado Executivo  
 Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **50560**      **ANO**  
 RT: **T14**      **2020**  
 Titulação: **MESTRADO**

### 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
-----------	-------------	--------	-----	-------

#### 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
-----------	-------------	--------	-----	-------

Licença/Maternidade		2SEM	17/09/2020	16/03/2021	14
---------------------	--	------	------------	------------	----

### 3 - OBSERVAÇÕES

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
Total 1º Sem.	0	0	0	0	0	0	14
Total 2º Sem.	0	0	0	0	14	14	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 2 de 12/02/2020.

\_\_\_\_\_  
 CAROLINE MONTEIRO

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

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