UNICENTRO
PARANÁ

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE - UNICENTRO**
**PLANO INDIVIDUAL DE ATIVIDADES DOCENTES**

**Setor de Ciências da Saúde**

**5ª REVISÃO - 2º SEMESTRE - DEZEMBRO 2025**

**PIAD**
**CERTIFICADO?**
Departamento | **SIM**
Setor | **SIM**

Nome: **GILSANE RAQUEL CZLUSNIAK**
Departamento: Departamento de Fonoaudiologia
Classe/Nível: PROF. ASSOCIADO C

Matrícula: **2603**
RT: **T40**
Titulação: **DOUTORADO**

**ANO**
**2025**

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

| Modalidade | Disciplina/Turma | Sem. | HS Sala | AT | PA |
|---|---|---|---|---|---|
| GRADUACAO | 1104022-ESTÁGIO EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI-I-A) | **ANUAL** | 3 | 2 | 1 |
| GRADUACAO | 1104022-ESTÁGIO EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI-I-B) | **ANUAL** | 3 | 2 | 1 |
| GRADUACAO | 1104022-ESTÁGIO EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI-I-C) | **ANUAL** | 3 | 2 | 1 |
| GRADUACAO | 1106553-MOTRICIDADE OROFACIAL II (FOI-I) | **ANUAL** | 3 | 2 | 1 |
| | **Subtotais 1º SEM:** | | **12** | **8** | **4** |
| | **Subtotais 2º SEM:** | | **12** | **8** | **4** |

## 2 - HORAS/ATIVIDADES

### 2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

| Categoria | Ato Oficial | | Início | Fim | H/Sem |
|---|---|---|---|---|---|
| Comissões Permanentes, Temporárias e Comitês/Núcleo Docente Estruturante | PORTARIA-SES/I 8/2025 | ANUAL | 01/07/2025 | 30/06/2027 | 2 |
| Reunião/Departamental | | ANUAL | 06/03/2025 | 13/12/2025 | 2 |

### 2.2 ATIVIDADES DE PESQUISA E EXTENSÃO

| Categoria | Ato Oficial | | Início | Fim | H/Sem |
|---|---|---|---|---|---|
| Projeto de Extensão/Coordenador | RESOLUÇÃO CONSET - SES/I 21/2025 | ANUAL | 08/06/2025 | 07/06/2027 | 2 |
| Projeto de Extensão/Coordenador | RESOLUÇÃO CONSET - SES/I 21/2025 | ANUAL | 08/06/2025 | 07/06/2027 | 2 |
| Programa de Extensão/Coordenador | RESOLUÇÃO CONSET - SES/I 56/2023 | ANUAL | 13/11/2023 | 12/11/2026 | 2 |
| Pesquisa Continuada (PqC)/Pesquisador | RESOLUÇÕES SES/I 1/2024 | ANUAL | 01/02/2024 | 31/01/2027 | 6 |

### 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.** | 24 | 4 | 12 | 0 | 0 | **40** | **40** |
| **Total 2º Sem.** | 24 | 4 | 12 | 0 | 0 | **40** | |

**Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 11 de 20/08/2025.**

GILSANE RAQUEL CZLUSNIAK | CHEFE DO DEPARTAMENTO | CHEFE DO SETOR