

Nome: **MEIRIELLY FURMANN**
Departamento: Departamento de FisioterapiaMatrícula: **52337** **ANO**
RT: **T35** **2026**
Titulação: **DOUTORADO**

Classe/Nível: CRES-ADJUNTO/DOCTOR - REGIME HORÁRIO

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
ESPRESAPR	2500230-TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA -TCR IV (R2)	ANUAL	0	0	0
Subtotais 1º SEM:			0	0	0
Subtotais 2º SEM:			0	0	0

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
-----------	-------------	--------	-----	-------

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	0
Total 2º Sem.	0	0	0	0	0	0	

MEIRIELLY FURMANN_____
CHEFE DO DEPARTAMENTO_____
CHEFE DO SETOR