UNICENTRO
PARANÁ

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

**Setor de Ciências Agrárias e Ambientais**

**1ª REVISÃO - FEVEREIRO/MARÇO - 1º SEMESTRE (2020)**

**PIAD**
**CERTIFICADO?**
Departamento | **NÃO**
Setor | **NÃO**

Nome: **KAREN REGINA LEMOS**
Departamento: Departamento de Medicina Veterinária
Classe/Nível: PROF. ASSOCIADO C

Matrícula: **1862**
RT: **T40**
Titulação: **DOUTORADO**

**ANO**
**2020**

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

| Modalidade | Disciplina/Turma | Sem. | HS Sala | AT | PA |
|---|---|---|---|---|---|
| ESPRESAPR | 00138-CLINICA MEDICA E CIRURGICA DE EQUIDEOS I (PAMV001) | **ANUAL** | 1 | 0 | 0 |
| GRADUACAO | 2662-CLÍNICA MÉDICA DE EQUÍDEOS I (MVI-A) | **1SEM** | 4 | 2 | 1 |
| GRADUACAO | 2662-CLÍNICA MÉDICA DE EQUÍDEOS I (MVI-B) | **1SEM** | 4 | 2 | 1 |
| GRADUACAO | 2662-CLÍNICA MÉDICA DE EQUÍDEOS I (MVI-C) | **1SEM** | 4 | 2 | 1 |
| GRADUACAO | 2670-CLÍNICA MÉDICA DE EQUÍDEOS II (MVI-A) | **2SEM** | 2 | 1 | 1 |
| GRADUACAO | 2670-CLÍNICA MÉDICA DE EQUÍDEOS II (MVI-B) | **2SEM** | 2 | 1 | 1 |
| GRADUACAO | 2670-CLÍNICA MÉDICA DE EQUÍDEOS II (MVI-C) | **2SEM** | 2 | 1 | 0 |
| | | **Subtotais 1º SEM:** | **13** | **6** | **3** |
| | | **Subtotais 2º SEM:** | **7** | **3** | **2** |

## 2 - HORAS/ATIVIDADES

### 2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

| Categoria | Ato Oficial | | Início | Fim | H/Sem |
|---|---|---|---|---|---|
| Comissões Permanentes, Temporárias e Comitês/Núcleo Docente Estruturante | PORTARIA-SEAA/G 8/2019 | ANUAL | 01/03/2019 | 01/02/2021 | 1 |
| Reunião/Departamental | | ANUAL | 17/02/2020 | 08/12/2020 | 2 |

### 2.2 ATIVIDADES DE PESQUISA E EXTENSÃO

| Categoria | Ato Oficial | | Início | Fim | H/Sem |
|---|---|---|---|---|---|
| Projeto de Extensão por Tempo Determinando/Coordenação | RESOLUÇÃO CONSET - SEAA/G 4/2019 | ANUAL | 18/02/2019 | 17/02/2021 | 5 |
| Programa de Extensão/Coordenador | RESOLUÇÃO CONSET - SEAA/G 16/2019 | ANUAL | 20/02/2019 | 19/02/2021 | 12 |

### 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| Programas de residência/Aperf. profissional (Resoluçao 9-CEPE-CAD/2016)/Tutorias ou afins - Art. 3º da resolução 9-CEPE-CA | | ANUAL | 03/03/2020 | 02/03/2021 | 4 |

## 3 - OBSERVAÇÕES

| RESUMO | 1 | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.4/2.5 | SOMA | Méd. Sem. Anual |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Total 1º Sem.** | 22 | 3 | 17 | 0 | 4 | **46** | **41** |
| **Total 2º Sem.** | 12 | 3 | 17 | 0 | 4 | **36** | |

| KAREN REGINA LEMOS | CHEFE DO DEPARTAMENTO | CHEFE DO SETOR |
|---|---|---|