

Nome: **LILIAN OLIVEIRA DE OLIVEIRA**
Departamento: Departamento de Fisioterapia
Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME TIDE

Matrícula: **3661** **ANO**
RT: **T40** **2013**
Titulação: **MESTRADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	2426-ATIVIDADES CLÍNICAS PRÁTICAS DE FISIOTERAPIA I (FPI-C)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2426-ATIVIDADES CLÍNICAS PRÁTICAS DE FISIOTERAPIA I (FPI-D)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2427-ATIVIDADES CLÍNICAS PRÁTICAS DE FISIOTERAPIA II (FPI-C)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2427-ATIVIDADES CLÍNICAS PRÁTICAS DE FISIOTERAPIA II (FPI-D)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2431-FISIOTERAPIA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FPI-A)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2431-FISIOTERAPIA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FPI-B)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2431-FISIOTERAPIA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FPI-T)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2432-FISIOTERAPIA EM PEDIATRIA (FPI-A)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2432-FISIOTERAPIA EM PEDIATRIA (FPI-B)	ANUAL	2	1	1
Subtotais 1º SEM:			18	9	9
Subtotais 2º SEM:			18	9	9

2 - HORAS/ATIVIDADES

2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Categoria	Ato Oficial	Início	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	ANUAL	18/02/2013	07/12/2013	2

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
Orientação / Supervisão/Orientação TCC	ANUAL	10/04/2013	10/04/2014	2

3 - OBSERVAÇÕES

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
Total 1º Sem.	36	2	0	0	2	40	40
Total 2º Sem.	36	2	0	0	2	40	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 18 de 31/10/2013.

LILIAN OLIVEIRA DE OLIVEIRA

CHEFE DO DEPARTAMENTO

CHEFE DO SETOR