

Setor de Ciências da Saúde

1ª REVISÃO - ABRIL/MAIO/2016 - 1º SEMESTRE

Nome: **LUCIANO PAVAN ROSSI**
 Departamento: Departamento de Fisioterapia
 Classe/Nível: PROF. ASSOCIADO B

Matrícula: **1700** **ANO**
 RT: **T40** **2016**
 Titulação: **DOUTORADO**

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/Especial	PORTARIA-GR 838/2016	1SEM	04/04/2016	02/07/2016	40
------------------	----------------------	------	------------	------------	----

3 - OBSERVAÇÕES

td ok

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

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 01/2016 de 04/04/2016.

 LUCIANO PAVAN ROSSI

 CHEFE DO DEPARTAMENTO

 CHEFE DO SETOR