

Nome: **DANIELLE BRANDALIZE**
Departamento: Departamento de Fisioterapia
Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIOMatrícula: **51826** **ANO**
RT: **T36** **2025**
Titulação: **MESTRADO****1 - HORAS/AULA NA GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	1105786-ATIVIDADES CLÍNICAS PRÁTICAS DE FISIOTERAPIA III (FPI-F)	ANUAL	12	6	4
GRADUACAO	1109571-FISIOTERAPIA EM GERONTOLOGIA (FPI-PA)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	1109571-FISIOTERAPIA EM GERONTOLOGIA (FPI-PB)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	1109571-FISIOTERAPIA EM GERONTOLOGIA (FPI-T)	ANUAL	2	1	1
Subtotais 1º SEM:			18	9	7
Subtotais 2º SEM:			18	9	7

2 - HORAS/ATIVIDADES**2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS**

Categoria	Ato Oficial	Início	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	ANUAL	06/03/2025	13/12/2025	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
-----------	-------------	--------	-----	-------

3 - OBSERVAÇÕES

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
Total 1º Sem.	34	2	0	0	0	36	36
Total 2º Sem.	34	2	0	0	0	36	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 01/25 de 28/02/2025.

DANIELLE BRANDALIZE_____
CHEFE DO DEPARTAMENTO_____
CHEFE DO SETOR