UNICENTRO
PARANÁ

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

**Setor de Ciências da Saúde**

**1ª REVISÃO - AGOSTO - 2º SEMESTRE (2017)**

**PIAD**
**CERTIFICADO?**
Departamento | **SIM**
Setor | **SIM**

Nome: **LARISSA BOBROFF DAROS**
Departamento: Departamento de Educação Física
Classe/Nível: PROF. ADJUNTO A

Matrícula: **1871**
RT: **T40**
Titulação: **DOUTORADO**

**ANO**
**2017**

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| Disposição/Cessão/Funcional | PORTARIA-GR 2703/2016 | ANUAL | 01/01/2017 | 31/12/2017 | 40 |

## 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 | 40 | **40** | **40** |
| **Total 2º Sem.** | 0 | 0 | 0 | 0 | 40 | **40** | |

**Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 08 de 23/08/2017.**

LARISSA BOBROFF DAROS | CHEFE DO DEPARTAMENTO | CHEFE DO SETOR