

Nome: **LEONARDO NARDI FARINAZZO**  
Departamento: Departamento de Medicina  
Classe/Nível: CRES-AUXILIAR/ESPECIALISTA - REGIME HORÁRIOMatrícula: **51485** **ANO**  
RT: **T14** **2023**  
Titulação: **ESPECIALIZAÇÃO****1 - HORAS/AULA NA GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**

| Modalidade        | Disciplina/Turma                           | Sem. | HS<br>Sala | AT | PA |
|-------------------|--------------------------------------------|------|------------|----|----|
| GRADUACAO         | 3511-INTERNATO EM CLINICA MEDICA I (MED-G) | 1SEM | 8          | 4  | 0  |
| GRADUACAO         | 3483-HEMATOLOGIA (MED-PA)                  | 2SEM | 2          | 1  | 1  |
| GRADUACAO         | 3483-HEMATOLOGIA (MED-PB)                  | 2SEM | 2          | 1  | 1  |
| GRADUACAO         | 3483-HEMATOLOGIA (MED-T)                   | 2SEM | 2          | 1  | 1  |
| Subtotais 1º SEM: |                                            |      | 8          | 4  | 0  |
| Subtotais 2º SEM: |                                            |      | 6          | 3  | 3  |

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

| Categoria             | Ato Oficial | Início     | Fim        | H/Sem |
|-----------------------|-------------|------------|------------|-------|
| Reunião/Departamental | ANUAL       | 15/05/2023 | 15/03/2024 | 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. | 12 | 2   | 0   | 0   | 0       | 14   | 14              |
| Total 2º Sem. | 12 | 2   | 0   | 0   | 0       | 14   |                 |

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 27 de 26/01/2023.

\_\_\_\_\_  
LEONARDO NARDI FARINAZZO\_\_\_\_\_  
CHEFE DO DEPARTAMENTO\_\_\_\_\_  
CHEFE DO SETOR