

Nome: **GIOVANA FRAZON DE ANDRADE**
Departamento: Departamento de Fisioterapia
Classe/Nível: CRES-ADJUNTO/DOCTOR - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **52519** ANO
RT: **T36** **2026**
Titulação: **DOCTORADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	1105788-ATIVIDADES CLÍNICAS PRÁTICAS DE FISIOTERAPIA IV (FPI-G)	ANUAL	8	4	2
GRADUACAO	1105790-ÉTICA E DEONTOLOGIA EM SAÚDE (FPI)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	1109585-FISIOTERAPIA DO TRABALHO (FPI-PA)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	1109585-FISIOTERAPIA DO TRABALHO (FPI-PB)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	1109585-FISIOTERAPIA DO TRABALHO (FPI-T)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	1109602-FISIOTERAPIA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (FPI)	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	02/03/2026	11/12/2026	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 01/26 de 23/02/2026.

GIOVANA FRAZON DE ANDRADE_____
CHEFE DO DEPARTAMENTO_____
CHEFE DO SETOR