

Nome: **KRISSIS SALIBA ULIANA CRUZ**  
Departamento: Departamento de Medicina  
Classe/Nível: CRES-AUXILIAR/ESPECIALISTA - REGIME HORÁRIOMatrícula: **51173** **ANO**  
RT: **T10** **2023**  
Titulação: **ESPECIALIZAÇÃO****1 - HORAS/AULA NA GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**

| Modalidade        | Disciplina/Turma                                                    | Sem.     | HS<br>Sala | AT | PA |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|------------|----|----|
| ESPRESAPR         | 00201-ESTAGIO EM ENFERMARIA I (MED#201E)                            | ANUAL(1) | 8          | 0  | 0  |
| ESPRESAPR         | 00202-ESTAGIO EM AMBULATORIO GERAL E DE ESPECIALIDADES I (MED#202G) | ANUAL(2) | 4          | 0  | 0  |
| GRADUACAO         | 3485-OFTALMOLOGIA (MED-PB)                                          | 2SEM     | 2          | 1  | 1  |
| Subtotais 1º SEM: |                                                                     |          | 8          | 0  | 0  |
| Subtotais 2º SEM: |                                                                     |          | 6          | 1  | 1  |

**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. | 8 | 2   | 0   | 0   | 0       | 10   | 10              |
| Total 2º Sem. | 8 | 2   | 0   | 0   | 0       | 10   |                 |

**Foram anotadas exceções para a(s) seguinte(s) regra(s):**

- ✓ Uso mínimo de h/a para AA (#er)
- ✓ Atribuição mínima de aulas para o docente (média anual)
- ✓ Mínimo de aulas na graduação

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

KRISSIS SALIBA ULIANA CRUZ

CHEFE DO DEPARTAMENTO

CHEFE DO SETOR