

Reitoria

3ª REVISÃO - MAIO/JUNHO - 2º SEMESTRE (2020)

Nome: **SOLIANE MOREIRA**  
Departamento: Coordenadoria de Apoio ao Estudante  
Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **50781** ANO  
RT: **T20** **2020**  
Titulação: **MESTRADO**

## 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
Reunião/Departamental		07/02/2020	31/12/2020	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
		07/02/2020	31/12/2020	5
		07/02/2020	31/12/2020	5
		07/02/2020	31/12/2020	2
		07/02/2020	31/12/2020	6

## 3 - OBSERVAÇÕES

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
Total 1º Sem.	0	2	0	0	18	20	20
Total 2º Sem.	0	2	0	0	18	20	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 001/2020 de 30/11/2020.

\_\_\_\_\_  
SOLIANE MOREIRA

\_\_\_\_\_  
CHEFE DO DEPARTAMENTO

\_\_\_\_\_  
CHEFE DO SETOR