

Nome: **RUBIA CALDAS UMBURANAS**  
Departamento: Departamento de Fisioterapia  
Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **50804** ANO  
RT: **T26** **2020**  
Titulação: **MESTRADO**

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

| Modalidade               | Disciplina/Turma                                             | Sem.  | HS Sala   | AT       | PA       |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------|-------|-----------|----------|----------|
| GRADUACAO                | 2429-FISIOTERAPIA DERMATO-FUNCIONAL (FPI-PA)                 | ANUAL | 2         | 1        | 1        |
| GRADUACAO                | 2429-FISIOTERAPIA DERMATO-FUNCIONAL (FPI-T)                  | ANUAL | 2         | 1        | 1        |
| GRADUACAO                | 2437-ATIVIDADES CLÍNICAS PRÁTICAS DE FISIOTERAPIA IV (FPI-F) | ANUAL | 8         | 4        | 4        |
| <b>Subtotais 1º SEM:</b> |                                                              |       | <b>12</b> | <b>6</b> | <b>6</b> |
| <b>Subtotais 2º SEM:</b> |                                                              |       | <b>12</b> | <b>6</b> | <b>6</b> |

## 2 - HORAS/ATIVIDADES

### 2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

| Categoria             | Ato Oficial | Início     | Fim        | H/Sem |
|-----------------------|-------------|------------|------------|-------|
| Reunião/Departamental | ANUAL       | 17/02/2020 | 08/12/2020 | 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 |
|-----------|-------------|--------|-----|-------|
|-----------|-------------|--------|-----|-------|

## 3 - OBSERVAÇÕES

| RESUMO        | 1  | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.4/2.5 | SOMA | Méd. Sem. Anual |
|---------------|----|-----|-----|-----|---------|------|-----------------|
| Total 1º Sem. | 24 | 2   | 0   | 0   | 0       | 26   | 26              |
| Total 2º Sem. | 24 | 2   | 0   | 0   | 0       | 26   |                 |

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 05/2020 de 12/05/2020.

\_\_\_\_\_  
RUBIA CALDAS UMBURANAS

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

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