UNICENTRO
PARANÁ

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE - UNICENTRO**
**PLANO INDIVIDUAL DE ATIVIDADES DOCENTES**

**Setor de Ciências Agrárias e Ambientais**

**4ª REVISÃO - NOVEMBRO - 2º SEMESTRE (2017)**

**PIAD**
**CERTIFICADO?**
Departamento | **SIM**
Setor | **SIM**

Nome: **KAREN REGINA LEMOS**
Departamento: Departamento de Medicina Veterinária
Classe/Nível: PROF. ASSOCIADO C

Matrícula: **1862**
RT: **T40**
Titulação: **DOUTORADO**

**ANO**
**2017**

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

| Modalidade | Disciplina/Turma | Sem. | HS Sala | AT | PA |
|---|---|---|---|---|---|
| GRADUACAO | 2662-CLÍNICA MÉDICA DE EQUÍDEOS I (MVI-A) | **1SEM** | 4 | 2 | 2 |
| GRADUACAO | 2662-CLÍNICA MÉDICA DE EQUÍDEOS I (MVI-B) | **1SEM** | 4 | 2 | 1 |
| GRADUACAO | 2662-CLÍNICA MÉDICA DE EQUÍDEOS I (MVI-C) | **1SEM** | 4 | 2 | 1 |
| GRADUACAO | 2670-CLÍNICA MÉDICA DE EQUÍDEOS II (MVI-A) | **2SEM** | 2 | 1 | 1 |
| GRADUACAO | 2670-CLÍNICA MÉDICA DE EQUÍDEOS II (MVI-B) | **2SEM** | 2 | 1 | 1 |
| GRADUACAO | 2670-CLÍNICA MÉDICA DE EQUÍDEOS II (MVI-C) | **2SEM** | 2 | 1 | 1 |
| MESTRADO | MCV-101-SEMINARIOS (MCV) | **2SEM** | 2 | 1 | 1 |
| | **Subtotais 1º SEM:** | | **12** | **6** | **4** |
| | **Subtotais 2º SEM:** | | **8** | **4** | **4** |

## 2 - HORAS/ATIVIDADES

### 2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

| Categoria | Ato Oficial | | Início | Fim | H/Sem |
|---|---|---|---|---|---|
| Função Administrativa/Vice-Coordenador de Programa de Pós-graduação | PORTARIA-GR 2748/2016 | ANUAL | 06/01/2017 | 31/01/2019 | 2 |
| Reunião/Departamental | | ANUAL | 06/03/2017 | 13/12/2017 | 2 |

### 2.2 ATIVIDADES DE PESQUISA E EXTENSÃO

| Categoria | Ato Oficial | | Início | Fim | H/Sem |
|---|---|---|---|---|---|
| Pesquisa Continuada (PqC)/Pesquisador | RESOLUÇÃO CONSET - SEAA/G 68/2015 | ANUAL | 01/08/2015 | 31/07/2018 | 9 |
| Projeto de Extensão/Coordenador | PORTARIA-SEAA/G 70/2016 | ANUAL | 22/05/2016 | 22/03/2018 | 8 |

### 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.** | 22 | 4 | 17 | 0 | 0 | **43** | **40** |
| **Total 2º Sem.** | 16 | 4 | 17 | 0 | 0 | **37** | |

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

✔ Mínimo de h/a para o cumprimento das atividades de função administrativa

**Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 30 de 21/08/2017.**

| KAREN REGINA LEMOS | CHEFE DO DEPARTAMENTO | CHEFE DO SETOR |
|---|---|---|