

Nome: **SIBELE DE ANDRADE MELO KNAUT**
Departamento: Departamento de Fisioterapia
Classe/Nível: CRES-ADJUNTO/DOCTOR - REGIME TIDE

Matrícula: **4265** **ANO**
RT: **T40** **2015**
Titulação: **DOCTORADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	2407-ELETROTERMOFOTOTERAPIA (FPI-PA)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2407-ELETROTERMOFOTOTERAPIA (FPI-PB)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2418-COMPORTAMENTO MOTOR (FPI)	ANUAL	2	1	1
GRADUACAO	2436-ATIVIDADES CLÍNICAS PRÁTICAS DE FISIOTERAPIA III (FPI-H)	ANUAL	12	6	6
Subtotais 1º SEM:			18	9	9
Subtotais 2º SEM:			18	9	9

2 - HORAS/ATIVIDADES

2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Categoria	Ato Oficial	Início	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	ANUAL	01/02/2015	31/01/2016	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
Orientação / Supervisão/Orientação TCC	ANUAL	01/02/2015	31/01/2016	2

3 - OBSERVAÇÕES

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
Total 1º Sem.	36	2	0	0	2	40	40
Total 2º Sem.	36	2	0	0	2	40	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 04/2015 de 24/03/2015.

SIBELE DE ANDRADE MELO KNAUT

CHEFE DO DEPARTAMENTO

CHEFE DO SETOR