

Nome: **JOCIANE DE LIMA TEIXEIRA**

Departamento: Departamento de Fisioterapia

Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIO

Matrícula: **50927**

RT: **T26**

Titulação: **MESTRADO**

ANO

**2020**

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

| Modalidade        | Disciplina/Turma                                             | Sem.  | HS<br>Sala | AT | PA |
|-------------------|--------------------------------------------------------------|-------|------------|----|----|
| GRADUACAO         | 2409-FISIOLOGIA DO EXERCÍCIO TERAPÊUTICO (FPI)               | ANUAL | 2          | 1  | 1  |
| GRADUACAO         | 2437-ATIVIDADES CLÍNICAS PRÁTICAS DE FISIOTERAPIA IV (FPI-D) | ANUAL | 8          | 4  | 4  |
| GRADUACAO         | 2438-ÉTICA E DEONTOLOGIA EM SAÚDE (FPI)                      | ANUAL | 2          | 1  | 1  |
| Subtotais 1º SEM: |                                                              |       | 12         | 6  | 6  |
| Subtotais 2º SEM: |                                                              |       | 12         | 6  | 6  |

## 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 03/2021 de 16/03/2021.

\_\_\_\_\_  
JOCIANE DE LIMA TEIXEIRA

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

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