

Nome: **GILSANE RAQUEL CZLUSNIAK**
Departamento: Departamento de Fonoaudiologia
Classe/Nível: PROF. ASSOCIADO B

Matrícula: **2603** **ANO**
RT: **T40** **2024**
Titulação: **DOUTORADO**

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
GRADUACAO	1551/I-ESTAGIO EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI/I-A)	ANUAL	3	2	1
GRADUACAO	1551/I-ESTAGIO EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI/I-B)	ANUAL	3	2	1
GRADUACAO	1551/I-ESTAGIO EM MOTRICIDADE OROFACIAL (FOI/I-D)	ANUAL	3	2	1
GRADUACAO	2821/I-MOTRICIDADE OROFACIAL II (FOI/I)	ANUAL	3	2	1
Subtotais 1º SEM:			12	8	4
Subtotais 2º SEM:			12	8	4

2 - HORAS/ATIVIDADES

2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Categoria	Ato Oficial		Início	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental		ANUAL	08/04/2024	20/12/2024	2
Comissões Permanentes, Temporárias e Comitês/Núcleo Docente Estruturante	PORTARIA-SES/I 6/2023	ANUAL	01/07/2023	30/06/2025	2

2.2 ATIVIDADES DE PESQUISA E EXTENSÃO

CATEGORIAS DE PESQUISA-EXTENSÃO			Ato Oficial	Início	Fim	H/Sem
Projeto de Extensão/Coordenador	RESOLUÇÃO CONSET - SES/I 17/2023	ANUAL	08/06/2023	07/06/2025	2	
Projeto de Extensão/Coordenador	RESOLUÇÃO CONSET - SES/I 16/2023	ANUAL	08/06/2023	07/06/2025	2	
Programa de Extensão/Coordenador	RESOLUÇÃO CONSET - SES/I 56/2023	ANUAL	13/11/2023	12/11/2026	2	
Pesquisa Continuada (PqC)/Pesquisador	RESOLUÇÕES SES/I 1/2024	ANUAL	01/02/2024	31/01/2027	6	

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	4	12	0	0	40	40
Total 2º Sem.	24	4	12	0	0	40	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 4 de 10/04/2024.

GILSANE RAQUEL CZLUSNIAK

CHEFE DO DEPARTAMENTO

CHEFE DO SETOR