



Nome: **SOLIANE MOREIRA**

Departamento: Departamento de Letras

Classe/Nível: CRES-AUXILIAR/ESPECIALISTA - REGIME HORÁRIO

Matrícula: 4236

RT: T20

Titulação: MESTRADO

ANO

2015

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

Modalidade	Disciplina/Turma	Sem.	HS Sala	AT	PA
------------	------------------	------	------------	----	----

## 2 - HORAS/ATIVIDADES

### 2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Categoria	Ato Oficial	Início	Fim	H/Sem	
Reunião/Departamental		ANUAL	17/03/2015	14/03/2016	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	
		ANUAL	01/03/2015	23/12/2015	18

## 3 - OBSERVAÇÕES

RESUMO	1	2.1	2.2	2.3	2.4/2.5	SOMA	Méd. Sem. Anual
Total 1º Sem.	0	2	0	0	18	20	20
Total 2º Sem.	0	2	0	0	18	20	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 12 de 04/11/2015.

\_\_\_\_\_  
SOLIANE MOREIRA

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

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