

Professor: Aline Almeida Gular	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
--------------------------------	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 3 h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	-------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Prática Integradora na Saúde do Adulto e do Idoso I – prática turma C e D	Fisioterapia	7ª	03	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO

Prática Integradora na Saúde do Adulto e do Idoso I – Unidade de Saúde – Jardim Atlântico – 2ªfeira

DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
03										03

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

Professor: Ana Lúcia Danielewicz	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
----------------------------------	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 03h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	-------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Prática Integradora na Saúde do Adulto e do Idoso I	Fisioterapia	7ª	03	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO

Prática Integradora na Saúde do Adulto e do Idoso I – Unidade de Saúde – Carianos – 2ªfeira

DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
03										03

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL – PTI

Professor: Bruna Estima Leal	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
------------------------------	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 04 h/ativ**	Classe: Assistente
---	-------------------	---------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Fisioterapia a Cardiorrespiratória na Saúde do Adulto e do Idoso I	Fisioterapia	7ª	04	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO

****A professora substituta Bruna Leal Estima estará em Licença Maternidade a partir de 08/11/2015**

DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
04										04

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

Professor: Carolina Neis Machado	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
----------------------------------	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 20h/ativ.	Classe: Assistente
--	-------------------	-------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Cinesioterapia I	Fisioterapia	4 ^a	2	
Genética e Embriologia	Fisioterapia	1 ^a	2	
Fisioterapia preventiva e comunitária II	Fisioterapia	5 ^a	8	
Cinesioterapia II	Fisioterapia	5 ^a	8	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO

A Professora Substituta Carolina Neis Machado irá ministrar a disciplina de Genética e Embriologia, da Professora Efetiva Cláudia M.G. Marques, que está afastada para capacitação desde agosto de 2015.

DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
20										20

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

Professor: Geciely Munaretto Fogaça de Almeida	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
--	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 07h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	-------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Estágio supervisionado na saúde da criança e do adolescente	Fisioterapia	9ª	05	
Cinesioterapia I turma B	Fisioterapia	4ª	02	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO**Local de Estágio: USB – Vargem Grande 6ª feira****DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA**

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
07										07

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

Professor: Inês Alessandra Xavier Lima	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
--	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 7h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Fisioterapia Preventiva e comunitária I – teórica	Fisioterapia	4ª	2	
Fisioterapia Preventiva e comunitária I –prática A	Fisioterapia	4ª	2	
Educação e Saúde II - prática	Fisioterapia	3ª	3	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO

--

DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
07										07

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

Professor: Janaina Cristina Scalco	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
------------------------------------	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 15 h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	--------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Estágio Supervisionado em Fisioterapia na Saúde da criança e do adolescente	Fisioterapia	9ª	15	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO

Local de Estágio: HIJG Respiratória –5ª feiras e
Unidade de Saúde Santo Antonio de Lisboa – 6ª feira

DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
15										15

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

Professor: Leilane Marcos	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
---------------------------	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 10 h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	--------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Estágio Curricular Supervisionado em Fisioterapia na Saúde do Adulto	Fisioterapia	10ª	10	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO

Local de estágio: HGCR Respiratória – 4ª e 6ª feiras

DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
10										10

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Sector	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

Professor: Letícia Cardoso Rodrigues	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
--------------------------------------	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 10h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	-------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Estágio supervisionado m Fisioterapia na Saúde do Adulto e do Idoso	Fisioterapia	10 ^a	10	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO

Local de Estágio: HGCR Neuro – 3ª e 5ª feiras
--

DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
10										10

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

Professor: Lisiane Piazza	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
---------------------------	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 14 h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	--------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Fisioterapia Ortopédica, Traumatológica e Reumatológica na Saúde do Adulto e do Idoso I – prática turma D	Fisioterapia	7ª	4	
Estágio supervisionado em fisioterapia na saúde do adulto e do idoso – Posto de Saúde - Monte Cristo	Fisioterapia	10ª	4	
Prática integradora na saúde do adulto e do idoso II	Fisioterapia	8ª	3	
Prática integradora na saúde do adulto e do idoso I - Balneário	Fisioterapia	7ª	3	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO***Prática da 7ª fase no HGCR****DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA**

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
14										14

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

Professor: Máira Juckes Cunha	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
-------------------------------	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 19 h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	--------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Estágio Supervisionado em Fisioterapia na Saúde Adulto e idoso (prática)	Fisioterapia	10ª	15	
Fisioterapia Neurológica na saúde do adulto e do idoso I	Fisioterapia	7ª	4	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO

Local de Estágio: HGCR Respiratoria - 2ª feira e HGCR ORTO - 3ª e 5ª feiras

DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
19										19

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

Professor: Manuela Karloh	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
---------------------------	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 15 h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	--------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Prática Integradora na Saúde do Adulto e do Idoso II	Fisioterapia	8ª	3	
Prática Integradora na Saúde do Adulto e do Idoso I	Fisioterapia	7ª	3	
Estágio supervisionado em fisioterapia na saúde do adulto e do idoso – Posto de Saúde	Fisioterapia	10ª	5	
Recursos Eletrotermoterapêuticos A e B	Fisioterapia	3ª	4	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO

10ª fase Unidade de Saúde Novo Continente – 6ª feira
7ª fase Unidade de Saúde Colônia – 2ª feira

DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
15										15

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Sector	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL – PTI

Professor: Marcelo Anderson Bracht	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
------------------------------------	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 08 h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	--------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Fisioterapia Ortopédica, Traumatológica e reumatológica na saúde do adulto e do idoso II turma C	Fisioterapia	8ª	4	
Fisioterapia Ortopédica, Traumatológica e reumatológica na saúde do adulto e do idoso I turma C	Fisioterapia	7ª	4	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO
**** práticas da 7ª e 8ª fases no HGCR**
DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
08										08

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL – PTI

Professor: Micheli Martinello	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
-------------------------------	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 09h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	-------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Estágio Supervisionado em Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente	Fisioterapia	9ª	5	
Fisioterapia Cardiorespiratória na saúde da criança e do adolescente (Prática - turma A)	Fisioterapia	6ª	4	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO
Estágio: 9ª fase - local: Clínica – respiratória 2ª feira
DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
09										09

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

Professor: Michelli Vitoria Silvestre	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
---------------------------------------	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 5h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Prática integradora na saúde do adulto e do idoso I – Vargem Grande	Fisioterapia	7ª	3	
Bases Anátomo - fisiológicas do Movimento**	Bach. Em Música	1ª	2	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO**** Disciplina ministrada no CEART****DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA**

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
5										5

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL – PTI

Professor: Mirella Dias	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1 fevereiro
-------------------------	---------------	---------------------	-------------------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 04h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	-------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Fisioterapia em Uroginecologia e Obstetrícia na Saúde do Adulto e do Idoso II – prática turma C	Fisioterapia	8ª	4	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO

**** antes da licença premio da profa. Clarissa Medeiros da Luz**

DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
04										04

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

Professor: Mirella Dias	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1 a partir de março
-------------------------	---------------	---------------------	------------------------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 14h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	-------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Fisioterapia em Uroginecológica e Obstetrícia na Saúde do Adulto e do Idoso II – prática turma C ***	Fisioterapia	8ª	4	
Estágio Curricular Supervisionado em Fisioterapia na Saúde do Adulto (prática) **	Fisioterapia	10ª	10	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO

**** Estágio 10ª fase** 2ª e 6ª feiras na Maternidade Carmela Dutra (licença maternidade Clarissa Medeiros da Luz)

*****8ª fase comunidade ambulatorio da Maternidade Carmela Dutra**

DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
14										14

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Sector	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

Professor: Nelson de Mello	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
----------------------------	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Doutor	Regime: 16 h/ativ.	Classe: Adjunto
---	-------------------	--------------------	-----------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Biologia Celular e Microbiologia	Fisioterapia	1ª	3	
Bioquímica	Bacharelado em educação física	2ª	2	
Histologia	Bacharelado em educação física	1ª	2	
Histologia	Fisioterapia	1ª	3	
Imunologia	Fisioterapia	1ª	2	
Fisiologia Geral II	Fisioterapia	3ª	2	
Fisiologia Geral I	Fisioterapia	2ª	2	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO

O Professor Substituto Nelson de Mello ira ministrar as disciplinas de Histologia, Imunologia, Biologia Celular e Microbiologia, da Professora Efetiva Cláudia M.G. Marques, que está afastada para capacitação desde agosto de 2015.

DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
16										16

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

Professor: Raquel Petry dos Santos	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
------------------------------------	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 12 h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	--------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Recursos Terapêuticos Manuais – turmas A e B	Fisioterapia	3ª	8	
Fisioterapia Ortopédica, Traumatológica e Reumatológica na Saúde do Adulto e do Idoso II – prática turma D	Fisioterapia	8ª	4	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO***PRÁTICA DA 8ª FASE NO HGCR****DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA**

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
12										12

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

Professor: Raquel Eleine Wolpe	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
--------------------------------	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 9 h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	-------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Estágio Curricular Supervisionado em Fisioterapia na Saúde do Adulto (prática**	Fisioterapia	10ª	5	
Fisioterapia Uroginecologia e obstetricia na saude do adulto e do idoso II – Prática B***	Fisioterapia	8ª	4	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO****10ª estágio Hospital e Maternidade Carmela Dutra – 4ª feira*******8ª fase comunidade enfermagem da Maternidade Carmela Dutra 3ª e 5ª feiras****DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA**

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
9										9

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

Professor: Renata Maba Gonçalves	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
----------------------------------	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 04 h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	--------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Educação e Saúde II – teorica	Fisioterapia	3ª	2	
Fisioterapia Preventiva e comunitária II - Teorica	Fisioterapia	5ª	2	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO

--

DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
04										04

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

Professor: Renata Martins	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
---------------------------	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 05 h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	--------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Fisioterapia a Cardiorrespiratória na Saúde do Adulto e do Idoso II Prática	Fisioterapia	8ª	4	
Fisioterapia a Cardiorrespiratória na Saúde do Adulto e do Idoso II Teórica	Fisioterapia	8ª	1	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO**Disciplina prática ocorre no HU da UFSC****DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA**

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
05										05

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

Professor: Rômulo Nolasco de Brito	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
------------------------------------	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 05h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	-------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Estágio Supervisionado em Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente – Teórica	Fisioterapia	9ª	1	
Cinesioterapia I Turma A e B	Fisioterapia	4ª	4	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO

--

DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
05										05

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		

Professor: Sheila Cristina da Silva Pacheco	Centro: CEFID	Depto: Fisioterapia	Semestre: 2016.1
---	---------------	---------------------	------------------

Categoria Funcional: (Efetivo ou Substituto): Substituto	Titulação: Mestre	Regime: 5h/ativ.	Classe: Assistente
---	-------------------	------------------	--------------------

ATIVIDADES DE ENSINO

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Estágio supervisionado em fisioterapia na saúde da criança e do adolescente	Fisioterapia	9ª	05	

Disciplinas-Pós-Graduação	Programa	C/H Ens.	C/H Pedag.

ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
Estágio				
TCC				
Dissertação				
Tese				

PROJETOS DE ENSINO

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE PESQUISA

Título	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE EXTENSÃO

Categoria: Programa ou Projeto	C/H	Autorização	Início	Término

ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO

Atividade	C/H	Autorização	Início	Término

CAPACITAÇÃO

Área de Concentração	C/H	Autorização	Início	Término

LICENÇA

Tipo	C/H	Autorização	Início	Término

COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO**LOCAL DO ESTÁGIO: HIJG 2ª (manhã)****DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA**

Ensino	Atividade. Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
05										05

Data	Assinatura do Professor	
------	-------------------------	--

CONFERÊNCIA DAS ATIVIDADES

Plano/Atividade	Setor	Data	Assinatura
PTI	Chefe Departamento		
Ensino	Diretor de Ensino		
Pesquisa/Capacitação	Diretor de Pesquisa		
Extensão	Diretor de Extensão		