

**ANEXO I – RESOLUÇÃO 073/2011 – CONSUNI**  
**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA-UDESC**  
**PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL**

Professor: Adriana Cristina Hillesheim	Centro: CEO	Depto: Enfermagem	Semestre: 2020/1
--	-------------	-------------------	------------------

Categoria Funcional: Colaborador	Titulação: Mestre	Regime: H/A	Classe: Colaborador
----------------------------------	-------------------	-------------	---------------------

**ATIVIDADES DE ENSINO**

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Gestão e gerência em serviços de saúde	Enfermagem	8ª	14P +1T	
Suporte Básico a Vida	Enfermagem	4ª	2T	
Enfermagem em Saúde Comunitária VI	Enfermagem	6º	1T	
Semiologia e Semiotécnica I	Enfermagem	3ª	2P	

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
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		



**ANEXO I – RESOLUÇÃO 073/2011 – CONSUNI**  
**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA-UDESC**  
**PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL**

Professor: Andreia Cristina Dall' Agnol	Centro: CEO	Depto: Enfermagem	Semestre: 2020/1
---	-------------	-------------------	------------------

Categoria Funcional: Colaborador	Titulação: Especialista	Regime: H/A	Classe: Colaborador
----------------------------------	-------------------------	-------------	---------------------

**ATIVIDADES DE ENSINO**

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Enfermagem no cuidado a Mulher e Recém Nascido	Enfermagem	6ª	1T 2P	
Estágio Curricular Supervisionado I	Enfermagem	9º	8P	

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
11										11

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		

**ANEXO I – RESOLUÇÃO 073/2011 – CONSUNI**  
**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA-UDESC**  
**PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL**

Professor: Camila Sissa Antunes	Centro: CEO	Depto: Enfermagem	Semestre: 2020/1
---------------------------------	-------------	-------------------	------------------

Categoria Funcional: Colaborador	Titulação: Doutora	Regime: 8 H/A	Classe: Colaborador
----------------------------------	--------------------	---------------	---------------------

**ATIVIDADES DE ENSINO**

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Antropologia I	Enfermagem	1ª	2T	
Sociologia I	Enfermagem	2ª	2T	
Antropologia II	Enfermagem	1ª	2T	
Sociologia II	Enfermagem	7ª	2T	

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
<b>8</b>										<b>8</b>

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		

**ANEXO I – RESOLUÇÃO 073/2011 – CONSUNI**  
**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA-UDESC**  
**PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL**

Professor: Carina Rossoni	Centro: CEO	Depto: Enfermagem	Semestre: 2020/1
---------------------------	-------------	-------------------	------------------

Categoria Funcional: Colaborador	Titulação: Doutora	Regime: H/A	Classe: Colaborador
----------------------------------	--------------------	-------------	---------------------

**ATIVIDADES DE ENSINO**

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Nutrição aplicada a enfermagem	Enfermagem	3ª	3T	
Metodologia de Estudo e Pesquisa I	Enfermagem	1	2T	

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
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		

**ANEXO I – RESOLUÇÃO 073/2011 – CONSUNI**  
**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA-UDESC**  
**PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL**

Professor: Claudia Aparecida Dias	Centro: CEO	Depto: Enfermagem	Semestre: 2020/1
-----------------------------------	-------------	-------------------	------------------

Categoria Funcional: Colaborador	Titulação: Doutor	Regime: H/A	Classe: Colaborador
----------------------------------	-------------------	-------------	---------------------

**ATIVIDADES DE ENSINO**

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Enfermagem em Saúde Comunitária VI	Enfermagem	6ª	2P	
Enfermagem no cuidado perioperatório	Enfermagem	7ª	7P	
Semiologia e Semiotécnica II	Enfermagem	4º	4P	

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
13										13

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		

**ANEXO I – RESOLUÇÃO 073/2011 – CONSUNI**  
**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA-UDESC**  
**PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL**

Professor: Fabiana Regina Mauli Garibotti Floriani	Centro: CEO	Depto: Enfermagem	Semestre: 2020/1
--	-------------	-------------------	------------------

Categoria Funcional: Colaborador	Titulação: Especialista	Regime: H/A	Classe: Colaborador
----------------------------------	-------------------------	-------------	---------------------

**ATIVIDADES DE ENSINO**

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Estágio Curricular Supervisionado I	Enfermagem	9º	20P	

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
20										<b>20</b>

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		

**ANEXO I – RESOLUÇÃO 073/2011 – CONSUNI**  
**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA-UDESC**  
**PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL**

Professor: Fabiane Pertille	Centro: CEO	Depto: Enfermagem	Semestre: 2020/1
-----------------------------	-------------	-------------------	------------------

Categoria Funcional: Colaborador	Titulação: Especialista	Regime: HA	Classe: Colaborador
----------------------------------	-------------------------	------------	---------------------

**ATIVIDADES DE ENSINO**

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Enfermagem no cuidado ao adulto e idoso	Enfermagem	5ª	10P	
Enfermagem em Saúde Comunitária VI	Enfermagem	6ª	2P	
Estágio Curricular Supervisionado I	Enfermagem	9º	6P	

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
<b>18</b>										<b>18</b>

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		



**ANEXO I – RESOLUÇÃO 073/2011 – CONSUNI  
 UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA-UDESC  
 PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL**

Professor: Francieli Girardi	Centro: CEO	Depto: Enfermagem	Semestre: 2020/1
------------------------------	-------------	-------------------	------------------

Categoria Funcional: Colaborador	Titulação: Mestre	Regime: H/A	Classe: Colaborador
----------------------------------	-------------------	-------------	---------------------

**ATIVIDADES DE ENSINO**

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Enfermagem em Saúde Comunitária V	Enfermagem	5ª	2 T 10P	
Enfermagem em Saúde Comunitária III	Enfermagem	3ª	2T 2P	
Epidemiologia II	Enfermagem	3ª	2T	

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				
TCC				
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
18										18

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		

**ANEXO I – RESOLUÇÃO 073/2011 – CONSUNI**  
**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA-UDESC**  
**PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL**

Professor: Grasielle Fátima Busnello	Centro: CEO	Depto: Enfermagem	Semestre: 2020/1
--------------------------------------	-------------	-------------------	------------------

Categoria Funcional: Colaborador	Titulação: Mestre	Regime: H/A	Classe: Colaborador
----------------------------------	-------------------	-------------	---------------------

**ATIVIDADES DE ENSINO**

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Semiologia e semiotécnica II	Enfermagem	4ª	10P	
Semiologia e Semiotécnica I	Enfermagem	3ª	1P	
Enfermagem no cuidado a criança e ao adolescente	Enfermagem	6ª	3P	

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
Licença maternidade	20	SGPE 0972	23/01/2020	30 / 05 / 2020

**COMPLEMENTO/ OBSERVAÇÃO**

Licença maternidade de 20H conforme SGPE 0972 até 30/05/2020. Após essa data, estão previstas 14h de ensino em seu PTI
---

**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		

**ANEXO I – RESOLUÇÃO 073/2011 – CONSUNI**  
**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA-UDESC**  
**PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL**

Professor: Ilo Odilon Vila Dias	Centro: CEO	Depto: Enfermagem	Semestre: 2020/1
---------------------------------	-------------	-------------------	------------------

Categoria Funcional: Colaborador	Titulação: Doutor	Regime: H/A	Classe: Colaborador
----------------------------------	-------------------	-------------	---------------------

**ATIVIDADES DE ENSINO**

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Embriologia Humana	Enfermagem	2ª	2 T 2 P	
Fisiologia Humana II	Enfermagem	2º	3T	
Imunologia	Enfermagem	3ª	2 T	
Bioestatística	Enfermagem	4ª	3T	
Farmacologia I	Enfermagem	3ª	3T	
Farmacologia II	Enfermagem	4º	1T	
Tecnologia Diagnóstica	Enfermagem	Eletiva	1T	

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
17										<b>17</b>

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		
----------	---------------------	--	--

**ANEXO I – RESOLUÇÃO 073/2011 – CONSUNI**  
**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA-UDESC**  
**PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL**

Professor: Processo seletivo- vaga Enfermagem no cuidado ao paciente crítico de saúde	Centro: CEO	Depto: Enfermagem	Semestre: 2020/1
---	-------------	-------------------	------------------

Categoria Funcional: Colaborador	Titulação: Mestre	Regime: H/A	Classe: Colaborador
----------------------------------	-------------------	-------------	---------------------

**ATIVIDADES DE ENSINO**

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Enfermagem no cuidado ao paciente crítico de saúde		8º	16h/a	

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
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		

**ANEXO I – RESOLUÇÃO 073/2011 – CONSUNI**  
**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA-UDESC**  
**PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL**

Professor: Processo seletivo- vaga Enfermagem no cuidado perioperatório	Centro: CEO	Depto: Enfermagem	Semestre: 2020/1
--	-------------	-------------------	------------------

Categoria Funcional: Colaborador	Titulação: Mestre	Regime: H/A	Classe: Colaborador
----------------------------------	-------------------	-------------	---------------------

**ATIVIDADES DE ENSINO**

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Enfermagem no cuidado perioperatório		7°	10h/a	

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
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		

**ANEXO I – RESOLUÇÃO 073/2011 – CONSUNI**  
**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA-UDESC**  
**PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL**

Professor: Tifany Colome Leal	Centro: CEO	Depto: Enfermagem	Semestre: 2020/1
-------------------------------	-------------	-------------------	------------------

Categoria Funcional: Colaborador	Titulação: Mestre	Regime: H/A	Classe: Colaborador
----------------------------------	-------------------	-------------	---------------------

**ATIVIDADES DE ENSINO**

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Enfermagem no Cuidado da Criança e do Adolescente	Enfermagem	6ª	13P	

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
13										13

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		

**ANEXO I – RESOLUÇÃO 073/2011 – CONSUNI**  
**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA-UDESC**  
**PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL**

Professor: Vanessa Aparecida Gasparin	Centro: CEO	Depto: Enfermagem	Semestre: 2020/1
---------------------------------------	-------------	-------------------	------------------

Categoria Funcional: Colaborador	Titulação: Mestre	Regime: H/A	Classe: Colaborador
----------------------------------	-------------------	-------------	---------------------

**ATIVIDADES DE ENSINO**

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Enfermagem no cuidado à mulher e ao recém-nascido	Enfermagem	6ª	3T 14P	

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
17										17

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		