|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PLANEJAMENTO SEMESTRAL DE ATIVIDADES** | | | |
| DOCENTE: **Tatiana Frey Biehl Brandão**  SIAPE: **1846162** | | | |
| REGIME DE TRABALHO: **Dedicação Exclusiva** TITULAÇÃO: **Mestrado** | | | |
| ESPECIFICAÇÃO DA TITULAÇÃO: **Mestra em Agroecologia e Desenvolvimento Rural** | | | |
| ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: **Agroecologia e Desenvolvimento Rural** | | | |
| SEDE/POLO: **Unidade Santana do Ipanema** | | | |
| EIXOS: **Gestão** | | | |
| **Atividades docentes (graduação)** | | | |
| Módulo (disciplinas) | Cursos | N° de turmas | C.H. SEMANAL |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Orientações (monitoria, TCC, etc.)** | | | |
| NOME | | C.H.SEMANAL | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
| **Atividades docentes (pós-graduação)** | | | |
| Disciplina | | Curso/programa\* | C.H. SEMANAL |
| \*anexar credenciamento do curso/programa | |  |  |
| **Orientações de Mestrado** | | | |
| NOME | | C.H.SEMANAL | |
|  | |  | |
| **Atividades de pesquisa** | | | |
| NOME DO PROJETO | Parceiros | Início/duração | N° alunos sob Orientação |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Atividades de extensão** | | | |
| Atividades | Parceiros | Início/duração | C.H. SEMANAL |
|  |  |  |  |
| **Atividades administrativas/Coordenações/ Comissões** | | | |
| Atividade | | | C.H. SEMANAL |
|  | | |  |
|  | | |  |
| **Previsão de Afastamento** | | | |
| Evento/Motivo | | | DATA |
| Afastamento para Cursar Doutorado em Engenharia Agrícola, na Faculdade de Engenharia Agrícola da Universidade Estadual de Campinas | | | 07/03/2017 a 31/01/2019 |
| **Outros (especificar)** | | | |
| Me encontrava afastada, até o dia 31 de janeiro de 2019, para cursar Doutorado em Engenharia Agrícola, Área de Concentração: Gestão de Sistemas na Agricultura e Desenvolvimento Rural, na Faculdade de Engenharia Agrícola da Universidade Estadual de Campinas, em Campinas, São Paulo, conforme Portaria nº 352 de 07 de março de 2017, MEC/UFAL.  Conduto, no dia 08 de janeiro de 2019, me submeti a cirurgia e hoje encontro-me em Licença para tratamento de saúde até o dia 08 de março de 2019, momento no qual passarei por nova avaliação médica para saber se posso retornar ao trabalho.  Desta forma, não estou executando atividades neste semestre letivo (semestre letivo 2018.2). | | | |

**RESUMO SEMANAL DE ATIVIDADES POR HORÁRIO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Horário** | **Segunda** | **Terça** | **Quarta** | **Quinta** | **Sexta** |
| 8:00-9:00 |  |  |  |  |  |
| 9:00-10:00 |  |  |  |  |  |
| 10:00-11:00 |  |  |  |  |  |
| 11:00-12:00 |  |  |  |  |  |
| .... |  |  |  |  |  |
| 13:00-14:00 |  |  |  |  |  |
| 14:00-15:00 |  |  |  |  |  |
| 15:00-16:00 |  |  |  |  |  |
| 16:00-17:00 |  |  |  |  |  |
| 17:00-18:00 |  |  |  |  |  |
| .... |  |  |  |  |  |
| 18:00-19:00 |  |  |  |  |  |
| 19:00-20:00 |  |  |  |  |  |
| 20:00-21:00 |  |  |  |  |  |
| 21:00-22:00 |  |  |  |  |  |
| 22:00-23:00 |  |  |  |  |  |