



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: Daniela Fernanda Comiran	Centro: CEO	Depto: Enfermagem	Semestre: 2012-1
-------------------------------------	-------------	-------------------	------------------

Categoria Funcional: Substituto	Titulação: Mestre	Regime: H/A	Classe: Contrato 28/07/2008
---------------------------------	-------------------	-------------	-----------------------------

**ATIVIDADES DE ENSINO**

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Antropologia da Saúde I	Enfermagem	1ª	2T = 2	
Metodologia de estudo e pesquisa I	Enfermagem	1ª	2T =2	
Sociologia	Enfermagem	2ª	2T = 2	
Antropologia da Saúde II	Enfermagem	7ª	2T =2	
OPTATIVA: Ética	Enfermagem	Optativa	2T =2	

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

**ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO**

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
TCC	Natalia Meurer	Enfermagem	8º	0,5
TCC	Ariana Gessica de Oliveira	Enfermagem	8º	0,5

**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**

As orientações de TCC que aparecem no PTI da referida professora são referentes ao semestre de 2011-2 a professora assumiu os alunos da professora Cintia Nasi quando a mesma exonerou-se e não foi computado no PTI do semestre anterior.

**DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA**

Ensino	Atividade Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
10									<b>1</b>	<b>11</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: Eliana Buss	Centro: CEO	Depto: Enfermagem	Semestre: 2012-1
------------------------	-------------	-------------------	------------------

Categoria Funcional: Substituto	Titulação: Especialista	Regime: H/A	Classe: Contrato
---------------------------------	-------------------------	-------------	------------------

**ATIVIDADES DE ENSINO**

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Epidemiologia I	Enfermagem	2ª	3T	
Enfermagem em Saúde Comunitária V	Enfermagem	5ª	1T+2Px6= 13	
Historia e Exercício de Enfermagem	Enfermagem	1º	2T	

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

**ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO**

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
TCC	Carolini Piovesan	Enfermagem	8ª	0,5
TCC	Anne Lise Borstmann	Enfermagem	8ª	0,5
TCC	Rutinéia Jéssica Schuster	Enfermagem	8ª	0,5
TCC	Raquel Cristina Sulzbach	Enfermagem	8ª	0,5

**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	-	2	-	-	-	-	-	-	-	<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: Fabio Mandial da Rosa	Centro:CEO	Depto:Enfermagem	Semestre:2012-1
----------------------------------	------------	------------------	-----------------

Categoria Funcional: Substituto	Titulação:Especialista	Regime:H/A	Classe: Contrato
------------------------------------	------------------------	------------	------------------

*ATIVIDADES DE ENSINO*

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Educação Física e Saude	Enfermagem	Optativa	2T	

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

*ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO*

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal

*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
Coordenador de esporte e lazer no Campus Palmitos	6	PORTARIA N°1107, de.	25/07/2011	25/07/2015

*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
2	-	-	-	-	-	6	-	-	-	8

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: Franciele Ceconello	Centro: CEO	Depto: Enfermagem	Semestre: 2012-1
--------------------------------	-------------	-------------------	------------------

Categoria Funcional: Substituto	Titulação: Especialista	Regime:H/A	Classe: Contrato
---------------------------------	----------------------------	------------	------------------

*ATIVIDADES DE ENSINO*

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Sistema de Assistência de Enfermagem VIII: UTI e Emergências	Enfermagem	7ª	3 P	-
Sistema de Assistência de Enfermagem VII: Intercorrências Cirúrgicas no Adulto	Enfermagem	7ª	4 P	

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

*ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO*

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal

*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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>07</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: Franciele Cristine Riese da Silva	Centro:CEO	Depto:Enfermagem	Semestre:2012-1
--	------------	------------------	-----------------

Categoria Funcional:Substituto	Titulação:Especialista	Regime:H/A	Classe: Contrato 02/09/2009
--------------------------------	------------------------	------------	-----------------------------

*ATIVIDADES DE ENSINO*

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Sistema de Assistência de Enfermagem II: Semiologia e Semiotécnica II	Enfermagem	4ª	2P (x5)=10	-
Sistema de Assistência de enfermagem: Intercorrências clínicas no Adulto	Enfermagem	5º	1P x5 = 5	-
Suporte Básico de vida	Enfermagem	4ª	2T	
OPTATIVA: Urgência e Emergência	Enfermagem	Optativa	2T	

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

*ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO*

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
TCC	Elisa Binda	Enfermagem	8ª	1

*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
19	-	1	-	-	-	-	-	-	-	<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: Geisa Percio do Prado	Centro:CEO	Depto:Enfermagem	Semestre:2012-1
----------------------------------	------------	------------------	-----------------

Categoria Funcional:Substituto	Titulação: Mestre	Regime:H/A	Classe: Contrato
--------------------------------	-------------------	------------	------------------

*ATIVIDADES DE ENSINO*

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Genética Humana	Enfermagem	1ª	2T=2	
Biologia celular	Enfermagem	1ª	1T+1P(x2)=3	
Embriologia Humana	Enfermagem	2ª	2T+1P(x1)=3	
Microbiologia	Enfermagem	2ª	2T+1P(x1)=3	
Parasitologia	Enfermagem	4ª	3T+1P(x2)=5	
Deslocamento			2H	

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

*ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO*

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal

*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*

No ano de 2010 a professora deveria ganhar 3horas de deslocamento por ministrar aulas no curso de zootecnia situado no município de Chapecó e no curso de enfermagem situado no município de Palmitos, porem só foram pagas 2h em virtude ultrapassar 20h no PTI do respectivo ano e em 2011. Sendo assim ficamos em dívida com 1h de deslocamento que esta sendo colocada nesse PTI de 2012-1.
---

**DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA**

Ensino	Atividade Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
16	-	-	-	-	-	-	-	-	2	18

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		



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: Iara Maria Schüssler Nicolau	Centro:CEO	Depto:Enfermagem	Semestre: 2012-1
---	------------	------------------	---------------------

Categoria Funcional:Substituto	Titulação:Especialista	Regime:H/A	Classe: Contrato 20/10/2008
--------------------------------	------------------------	------------	--------------------------------

*ATIVIDADES DE ENSINO*

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Leitura e Construção de Textos	Enfermagem	1ª	3T=3	-
Comunicação e Expressão	Engenharia de Alimentos	1ª	2T	
Deslocamento			3h	

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

*ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO*

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal

*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
08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>08</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: Ilo Villa Dias	Centro:CEO	Depto:Enfermagem	Semestre:2012-1
---------------------------	------------	------------------	-----------------

Categoria Funcional:Substituto	Titulação:Mestre	Regime:H/A	Classe: Contrato
--------------------------------	------------------	------------	------------------

*ATIVIDADES DE ENSINO*

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Imunologia	Enfermagem	3ª	2T	
Patologia	Enfermagem	4ª	2T(1Px2)=4	
Fisiologia I ( novo PPC 090/2011)	Enfermagem	1	3T	
Estudo Dirigido-Bioestatística (PPC 046/2008)	Enfermagem	8	1T	

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

*ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO*

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal

*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 estudo dirigido justifica-se devido a acadêmica Canã estar na 7ª fase e a disciplina não será oferecida nesse semestre em virtude de mudança de PPC, ( no PPC 046/2008 a disciplina era oferecida na 1ª fase, porém nesse semestre de 2012-1 entrou em vigor o PPC 090/2011 que oferece Bioestatística somente na 4ª fase).
---

**DESENVOLVIMENTO DA CARGA HORÁRIA**

Ensino	Atividade Pedag.	Orient.	Projeto Ensino	Projeto Pesq.	Ações Ext.	Adm.	Capacit.	Licença	Complem.	TOTAL
10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>10</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: Iracema Lourdes G. Azzolini	Centro:CEO	Depto:Enfermagem	Semestre:2012-1
--	------------	------------------	-----------------

Categoria Funcional:Substituto	Titulação:Especialista	Regime:H/A	Classe: Contrato
--------------------------------	------------------------	------------	------------------

*ATIVIDADES DE ENSINO*

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Enfermagem em Saúde Comunitária V	Enfermagem	5ª	2T = 2	

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

*ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO*

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal

*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
02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>02</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: Jamile Block Araldi Macagnan	Centro:CEO	Depto:Enfermagem	Semestre:2012-1
--	------------	------------------	-----------------

Categoria Funcional:Substituto	Titulação:Especialista	Regime:H/A	Classe: Contrato 17/04/2009
--------------------------------	------------------------	------------	--------------------------------

*ATIVIDADES DE ENSINO*

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Epidemiologia IV	Enfermagem	5ª	3T	
Estagio Supervisionado II	Enfermagem	8º	7P	

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

*ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO*

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal

*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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>10</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: Jucimar Frigo	Centro:CEO	Depto:Enfermagem	Semestre:2012-1
--------------------------	------------	------------------	-----------------

Categoria Funcional: Substituto	Titulação: especialista	Regime:H/A	Classe: Contrato
------------------------------------	----------------------------	------------	------------------

*ATIVIDADES DE ENSINO*

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Sistema de Assistência de Enfermagem III: Mulher e Ciclo Gravídico-Puerperal e Neonatologia	Enfermagem	6ª	10P	
Estagio Superisionado II	Enfermagem	8ª	7P	

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

*ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO*

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
TCC	Symoni Silveira	Enfermagem	8ª	0,5
TCC	Catiana Ferri Fuchs	Enfermagem	8ª	0,5
TCC	Gislaine Laiz Plavro	Enfermagem	8ª	0,5
TCC	Letícia Aparecida Turatti	Enfermagem	8ª	0,5
TCC	Camila de Almeida Machado	Enfermagem	8ª	0,5

*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	-	3	-	-	-	-	-	-	-	<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		



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		



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		



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		





	Pedag.		Ensino	Pesq.	Ext.					
07	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>07</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		



02	-	-	-	-	-	18	-	-	-	<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: Otília Cristina Coelho Rodrigues	Centro:CEO	Depto:Enfermagem	Semestre:2012-1
---	------------	------------------	-----------------

Categoria Funcional:Substituto	Titulação:Especialista	Regime:H/A	Classe: Contrato 04/11/2009
--------------------------------	------------------------	------------	-----------------------------

*ATIVIDADES DE ENSINO*

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Estagio Supervisionado II	Enfermagem	8º	5 T	

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

*ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO*

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal

*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
Contrapartida UDESC Hospital Regional de Chapecó	10	Portaria CEO 049 de 20/07/2011		

*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	-	-	-	-	-	10	-	-	-	<b>15</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		



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		





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: Simone Cristine dos Santos Nothaft	Centro:CEO	Depto:Enfermagem	Semestre: 2012-1
--	------------	------------------	------------------

Categoria Funcional:Substituto	Titulação:Especialista	Regime:H/A	Classe: Contrato 29/04/2009
--------------------------------	------------------------	------------	--------------------------------

*ATIVIDADES DE ENSINO*

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Sistema de Assistência de Enfermagem-Semiologia I	Enfermagem	4ª	2T+1Px3=5	
Sistema de Assistência de Enfermagem-Semiologia II	Enfermagem	4	6P (laboratorio)	
Sistema de Assistência de Enfermagem V; Intercorrências Clínicas no Adulto	Enfermagem	5º	7 P	
Abordagem com Pessoas Especiais	Enfermagem	Optativa	2T	

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

*ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO*

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal

*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		



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: Talita Turcatto	Centro:CEO	Depto:Enfermagem	Semestre:2012-1
----------------------------	------------	------------------	-----------------

Categoria Funcional:Substituto	Titulação:Especialista	Regime:H/A	Classe: Contrato
--------------------------------	------------------------	------------	------------------

*ATIVIDADES DE ENSINO*

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Sistema de assistência de Enfermagem IV: Saúde mental	Enfermagem	5ª	3T + 2P(x5)= 13	

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

*ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO*

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal
TCC	Andréia Rampazzo	Enfermagem	8ª	0,5

*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	-	0,5	-	-	-	-	-	-	-	<b>14</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: Tatiana Gaffuri da Silva	Centro:CEO	Depto:Enfermagem	Semestre:2012-1
-------------------------------------	------------	------------------	-----------------

Categoria Funcional:Substituto	Titulação:Mestre	Regime:H/A	Classe: Contrato
--------------------------------	------------------	------------	------------------

*ATIVIDADES DE ENSINO*

Disciplinas-Graduação	Curso/Habilitação	Fase	C/H Ens.	C/H Pedag.
Sistema de Assistência de Enfermagem VIII: UTI e Emergências	Enfermagem	7ª	9 P	-

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

*ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO*

Modalidade	Nome do Orientando	Curso/Habilitação	Fase	C/H Semanal

*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
09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>09</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		