



Universidade Federal de Uberlândia
INSTITUTO DE HISTÓRIA - INHIS
Campus Sta. Mônica – Bloco H – Sala 1H49 – Uberlândia – MG. CEP: 38408-100
Fone/Fax: (0xx34)3239–4396/ 4130 E-mail: inhis@ufu.br

PLANO DE TRABALHO

SEMESTRE: 1º semestre / 2018

Nome do Docente: Daniela Magalhães da Silveira
Titulação: doutorado
Classe: Adjunto IV
Regime de Trabalho: dedicação exclusiva
Trabalho remunerado externo à UFU
Tipo de Atividade:
Horas Semanais:
Instituição:

QUADRO DE ATIVIDADES

ATIVIDADES EXERCIDAS	HORAS SEMANAIS
Disciplinas de Pós-graduação:	
Disciplinas de Graduação:	
- História Moderna (noturno)	4
- História do Brasil 3 (noturno)	4
- Monografia I (Nº de alunos) – 6 alunos	6
Orientação de Iniciação Científica (Nº de alunos)- 6 alunos	6
Orientação de Dissertações/Teses (Nº de alunos)	
Preparação de Aulas	6
Atendimento de alunos	2
Pesquisa	10
Extensão	
Administração	2
Coordenação de Núcleos, Laboratórios e outros	

Total (não pode ser superior a 40 horas)	40
--	----

*PROJETO DE ENSINO() PESQUISA() EXTENSÃO()

Título / Tema:
Objetivo Geral:
Público Alvo:
Unidades/Cursos envolvidos/Professores/Alunos/Técnico-Administrativos:
Órgãos Financiadores/Colaboradores:

* Com aprovação pelo Conselho do Instituto de História

ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Cargo/Função (gratificado): _____ _____
Conselhos de que participa: <input checked="" type="checkbox"/> CONIHIS <input type="checkbox"/> COLEGIADO DE CURSO <input type="checkbox"/> CONGRAD <input type="checkbox"/> CONPEP <input type="checkbox"/> CONDIR <input type="checkbox"/> CONSUN <input type="checkbox"/> CONSEX
Órgãos de Classe, Comissões e Equipes, Coordenação de Núcleos e Laboratórios, etc: - Comissão de Diárias e Passagens; - Comitê de avaliação dos editais de Iniciação Científica
Participação em Diretoria de Entidades Sindicais e Científicas: Nome da Entidade: _____ Cargo que ocupa: _____

OUTRAS ATIVIDADES (Ensino, Pesquisa, Extensão, Administração)

--

AFASTAMENTO

Pós-Graduação: Instituição: _____ Nome do Orientador: _____ Área de Concentração: _____ Nível: () Especialização () Mestrado () Doutorado () Pós-Doutorado Data de Início: ____/____/____ Término Previsto: ____/____/____
Licença-Prêmio: Data de Início: ____/____/____ Término: ____/____/____
Licença Especial: Data de Início: ____/____/____ Término: ____/____/____
Licença para Interesse Particular: Data de Início: ____/____/____ Término: ____/____/____
Licença para Gestante: Data de Início: ____/____/____ Término: ____/____/____
Licença para Tratamento de Saúde: Data de Início: ____/____/____ Término: ____/____/____

As informações constantes deste Plano de Trabalho são expressão da verdade e de minha responsabilidade

Uberlândia, 16 de abril de 2018

Assinatura do Professor (a): _____

Aprovado na Reunião do dia ____/____/____

Observações:

Assinatura do Diretor do Instituto de História