**Caro(a) Professor(a),**

Este formulário contém os campos necessários para o preenchimento do seu Plano Individual de Atividade Docente (PIAD). Será solicitado que algumas cargas horárias sejam informadas, bem como atividades específicas a serem desenvolvidas no período de referência deste plano.

O **PIAD deve ser submetido à chefia de sua unidade, para que seja realizada a verificação e posterior homologação conforme Art 177, inciso IV do Regimento Geral da UFERSA**. Após a submissão à chefia o plano ainda poderá ser alterado, mas voltará a ser necessária sua homologação.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DO DOCENTE** | | | | | | |
| Para preenchimento dos dados abaixo, considerar a tabela 2 do Anexo II da Lei Nº 12.772/12. | | | | | | |
| **PERÍODO DE REFERÊNCIA** |  | | | | | |
| **DOCENTE** |  | | | | | |
| **MATRÍCULA** |  | | **REGIME JURÍDIDO** | | **Estatutário (ou Contrato Temporário)** | |
| **DENOMINAÇÃO** | **Adjunto ...** | | | | | |
| **CLASSE** | **C** | | **NÍVEL** | | **1,2...** | |
| **REGIME DE TRABALHO** | **Dedicação Exclusiva...** | | | | | |
| O preenchimento das informações abaixo somente é necessário em caso de afastamento do(a) docente no período de abrangência deste relatório (ex. licença saúde; licença maternidade; afastamento para capacitação e aperfeiçoamento, etc) | | | | | | |
| **Natureza do Afastamento** |  | | | | | |
| **Número da Portaria de Afastamento** |  | | | | | |
| **Período de Afastamento** | **Início** |  | | **Fim** | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1 - ENSINO** | | | | | | | |
| * 1. **- ENSINO PRESENCIAL**   \* Carga horária semanal é diluída durante todo o semestre. | | | | | | | |
| **Código** | **Disciplina** | **Turma** | **Nível**  **(G/PG)** | **CH do Componente** | **CH Docente** | **CH semanal dedicada\*** | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | | **Carga Horária Total Dedicada/**  **Semana** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.2 - ORIENTAÇÕES DE ATIVIDADES E ATENDIMENTO AOS ALUNOS**  **Caro(a) professor(a), informe as cargas horárias semanais dedicadas a atendimentos e orientações de atividades de discentes sob a sua orientação, de acordo com as categorias a seguir:** | | | | | | | | | | |
| **Atendimento aos alunos**  Informe a carga horária semanal dedicada ao atendimento de alunos fora do horário de aula. | | | | | | | | |  | **Carga Horária Total Dedicada/**  **Semana** |
| **ORIENTAÇÃO AOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO**  Informe a carga horária semanal dedicada a orientações e co-orientações acadêmicas aos alunos de Graduação nas categorias Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), Iniciação Científica (IC), Bolsista de Extensão (BEX). | | | | | | | | |  | **Carga Horária Total Dedicada/**  **Semana** |
| **Matrícula** | **Nome do Aluno** | **Curso** | **Categoria**  (TCC/IC) | | **Forma de Orientação**  (Orientador/  Co-orientador) | | **Título do Trabalho** | | | |
|  |  |  |  | |  | |  | | | |
|  |  |  |  | |  | |  | | | |
| **ORIENTAÇÃO AOS ALUNOS DE PÓS-GRADUAÇÃO**  Informe a carga horária semanal dedicada a orientações e co-orientações acadêmicas aos alunos de Pós-Graduação (Mestrado, Doutorado) e Residência Médica (RM). | | | | | | | | |  | **Carga Horária Total Dedicada/**  **Semana** |
| **Matrícula** | **Nome do Aluno** | **Programa de Pós-Graduação** | | **Nível (M/D/RM)** | | **Forma de Orientação**  (Orientador/  Co-orientador) | | **Título do Trabalho** | | |
|  |  |  | |  | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | |  | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ORIENTAÇÃO AOS ALUNOS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM OUTRAS INSTITUIÇÕES**  Informe a carga horária semanal dedicada a orientações e co-orientações acadêmicas aos alunos de Pós-Graduação (Mestrado, Doutorado) e Residência Médica (RM). | | | | | |  | **Carga Horária Total Dedicada/**  **Semana** |
| **Instituição:** | | | | | | | |
| **Matrícula** | **Nome do Aluno** | **Programa de Pós-Graduação** | **Nível (M/D/RM)** | **Forma de Orientação**  (Orientador/  Co-orientador) | **Título do Trabalho** | | |
|  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2 – OUTRAS ATIVIDADES DE ENSINO, PESQUISA, EXTENSÃO E ADMINSITRAÇÃO.** | | | | |
| **OUTRAS ATIVIDADES DE ENSINO**  Informar a carga horária semanal dedicada em atividades que se enquadram na Orientação de Monitoria (OM) ou Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO). | | |  | **Carga Horária**  **Total**  **Dedicada/Semana** |
| **Nome Aluno** | **Atividade (OM/ESO)** | **Título/Disciplina** | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PESQUISA E PRODUÇÃO ACADÊMICA**  Informar a carga horária semanal dedicada em atividades de pesquisa e outras que apresentam cadastro na PROPPG. | | |  | **Carga Horária Total Dedicada/Semana** |
| **Número Cadastro PROPPG** | **Tipo de Participação**  (Coordenador/colaborador) | **Título do Projeto/Atividade** | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **EXTENSÃO E OUTRAS ATIVIDADES**  Informar a carga horária semanal dedicada em atividades de extensão e outras que apresentam cadastro na PROEC. | | |  | **Carga Horária Total Dedicada/Semana** |
| **Número Cadastro PROEC** | **Tipo de Participação**  (Coordenador/colaborador) | **Título do Projeto/Ação/Programa** | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS**  Informar a carga horária semanal dedicada em ações administrativas exercidas como titulares e suplentes em cargos eletivos, comissões, conselhos, colegiados, coordenação de unidades (setores, laboratórios, etc); | | |  | **Carga Horária Total Dedicada/Semana** |
| **Unidade** | **Função Desempenhada** | **Número Portaria**  Se existir | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |

|  |
| --- |
| **3 – OUTRAS ATIVIDADES** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Informar a carga horária semanal dedicada em outras atividades desenvolvidas em cursos de graduação, de pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu,* outros projetos institucionais ou atividades de capacitação docente mediante aprovação em assembléia departamental. | |  | **Carga Horária Total Dedicada/Semana** | |
| **Descrição da Atividade** | **Função Desempenhada** | | | **CH semanal dedicada** |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **QUADRO RESUMO** | |
| **1– CARGA HORÁRIA TOTAL DE ENSINO** |  |
| 1.1 - ENSINO PRESENCIAL |  |
| 1.2 - ORIENTAÇÕES DE ATIVIDADES E ATENDIMENTO AOS ALUNOS |  |
| **2 – OUTRAS ATIVIDADES DE ENSINO, PESQUISA, EXTENSÃO E ADMINSITRAÇÃO.** |  |
| **3 – OUTRAS ATIVIDADES** |  |
| **Carga Horária Total Informada** |  |

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

Data da homologação Departamental \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Chefe do Departamento de Ciências Agronômicas e Florestais