**Centro de Ciências Humanas e Sociais**

**Escola de Serviço Social**

**Departamento de Serviço Social**

**PLANO ANUAL DE ATIVIDADES DOCENTES (PADOC) – ANO XXXX**

**IDENTIFICAÇÃO DO DOCENTE**

NOME:

MATRÍCULA SIAPE:

CLASSE:

REGIME DE TRABALHO (20h, 40h, D.E.):

DATA DE ENTRADA EM EXERCÍCIO:

DEPARTAMENTO:

DATA DE APROVAÇÃO NO DEPARTAMENTO:

E-MAIL:

1. **ATIVIDADES DE ENSINO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Atividades a serem desenvolvidas** | **Carga horária semanal** |
| **1º Semestre** | **2º Semestre** |
| **Descrever as atividades de ensino, de acordo com****o disposto no Art. 2º da presente Resolução** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |

 Adicione o número de linhas que for necessário

1. **ATIVIDADES DE PESQUISA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Atividades a serem desenvolvidas** | **Carga horária semanal** |
| **1º****Semestre** | **2º Semestre** |
| **Descrever as atividades de pesquisa, de acordo com o disposto no Art. 2º da presente Resolução** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |

1. **ATIVIDADES DE EXTENSÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Atividades a serem desenvolvidas** | **Carga horária semanal** |
| **1º****Semestre** | **2º Semestre** |
| **Descrever as atividades de extensão, de acordo com o disposto no Art. 2º da presente Resolução** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |

1. **ATIVIDADES DE GESTÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Atividades a serem desenvolvidas** | **Carga horária semanal** |
| **1º****Semestre** | **2º Semestre** |
| **Descrever as atividades de gestão, de acordo com****o disposto no Art. 2º da presente Resolução** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |

1. **ATIVIDADES DE INCENTIVO ACADÊMICO/ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL**

|  |  |
| --- | --- |
| **Atividades a serem desenvolvidas** | **Carga horária semanal** |
| **1º****Semestre** | **2º Semestre** |
| **Descrever as atividades de incentivo acadêmico/assistência estudantil, de acordo com****o disposto no Art. 2º da presente Resolução** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |

1. **ATIVIDADE DE INTERNACIONALIZAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Atividades a serem desenvolvidas** | **Carga horária semanal** |
| **1º****Semestre** | **2º Semestre** |
| **Descrever as atividades de internacionalização, de acordo com o disposto no Art. 2º da presente Resolução** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |

1. **ATIVIDADES DE REPRESENTAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Atividades a serem desenvolvidas** | **Carga horária semanal** |
| **1º****Semestre** | **2º Semestre** |
| **Descrever as atividades de representação, de acordo com o disposto no Art. 2º da presente Resolução** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |

**Cálculo da carga horária total**

|  |  |
| --- | --- |
| **1º semestre** | **2 º semestre** |
| **Atividade** | **Horas semanais** | **Atividade** | **Horas semanais** |
| **Ensino** |  | **Ensino** |  |
| **Pesquisa** |  | **Pesquisa** |  |
| **Extensão** |  | **Extensão** |  |
| **Gestão** |  | **Gestão** |  |
| **Incentivo Acadêmico** |  | **Incentivo Acadêmico** |  |
| **Representação** |  | **Representação** |  |
| **Total** |  | **Total** |  |

**Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_**

Assinatura do(a) Professor(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Chefe do Departamento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_