



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RORAIMA  
DEN-DEPARTAMENTO DE ENSINO  
CCIEM-COORDENAÇÃO DE CURSOS INTEGRADOS AO ENSINO MÉDIO

ANEXO II – FORMULÁRIO

PLANO DE TRABALHO DOCENTE SEMESTRAL - DISCRIMINAÇÃO DAS ATIVIDADES

ANO: 2019	SEMESTRE ( X ) 1° ( ) 2°
Diretoria, Departamento ou Coordenação a que está vinculado: Coord. Curso Técnico em Agropecuária	

Nome: Juliano Magalhães Barbosa	
Telefone/e-mail: juliano.barbosa@ifrr.edu.br	Matrícula SIAPE: 2336447
Regime de Trabalho ( ) 20 h ( ) 40 h (x) DE	

**Campo A - Atividades de Ensino**

Atividade	Carga Horária Semanal
Atividade de Docência no Curso de Agropecuária integrado ao Ensino Médio na Dependência Mecanização Agrícola.	2 h
<b>Total</b>	<b>2 h</b>

**Campo B - Atividades Complementares de Ensino**

Atividade	Carga Horária Semanal
Orientação de Trabalho de Conclusão de Curso.	2 h
<b>Total</b>	<b>2 h</b>

**Campo C - Atividades de Apoio ao Ensino**

Atividade	Carga Horária Semanal
Planejamento	4 h
Atendimento ao aluno/aula de reforço	1 h
Reuniões Pedagógicas ou Administrativas	2 h
Reunião de Pais e Mestres	1 h
Correções de Avaliações e Registro de Notas	3 h
Conselho de Classe	1 h
<b>Total</b>	<b>12 h</b>

**Campo D - Atividades de Pesquisa**

Atividade	Carga Horária Semanal
Orientação de alunos nos programas institucionais	2 h
Coordenador de Projeto de Pesquisa cadastrado na CPPPI e no setor de Pesquisa	2 h

Membro de Grupo de Pesquisa cadastrado no CNPq e certificado pelo IFRR	1 h
Participação em projeto de pesquisa	1 h
Membro do Conselho Editorial de Revistas Científicas	1 h
<b>Total</b>	<b>7 h</b>

**Campo E - Atividades de Extensão**

Atividade	Carga Horária Semanal
Responsável pela Mandala IFRR/CNP	2 h
<b>Total</b>	<b>2 h</b>

**Campo F - Atividades de Gestão e de Representação**

Atividade	Carga Horária Semanal
Coordenação de Curso/Área ou Programas institucionais com FG	15 h
<b>Total</b>	<b>15 h</b>

Carga Horária Semanal Total no Semestre 40 h

Coordenador de Curso/Área:

Parecer em ___/___/___	Assinatura com Carimbo:
------------------------	-------------------------

Diretoria Responsável:

Homologação em <u>11/03/19</u>	Assinatura com Carimbo:
--------------------------------	-------------------------

  
 arconi Bomfim de Santana  
 Diretor de Ensino  
 RR- Campus Novo Paraisópolis  
 Portaria N 1019 Dou 26/06/2019