

QUADRO 1 – CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL/UFPB

PERIODO: 2018.2/ DISCIPLINAS: CENÁRIOS DE PRÁTICA I, II e IV

CENÁRIOS I – SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA

USF – GROTÃO

QUEM ASSINA O FORMULÁRIO NA UNIDADE CONCEDENTE: GES/ Prefeitura de Joao Pessoa – essa assinatura será recolhida pela professora da disciplina
TOTAL DE CÓPIAS DO FORMULÁRIO A SEREM ASSINADAS: 3

Informações para preencher o Formulário:

FORMULÁRIO PARA AULAS PRÁTICAS NA ÁREA DE ATENÇÃO BÁSICA

Item 2. Dados da Empresa/ Instituição Concedente

Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA

CNPJ: 08.778.326/0001-56

Telefone: (83)3218-9000

CEP: 58053-900

Número do Convênio: 681.11.0218

Data de início: 30/05/2018

Data de término: 29/05/2023

Setor da empresa onde será ministrada a aula prática: Unidade Saúde da Família do Grotão – Distrito 2

Item 3. Características da Prática Curricular Obrigatória

Código da Disciplina: 1619022

Carga Horária: 180h

Créditos: 12

Pré-requisitos: não aplicável

Início: 22/11/18

Término: 10/05/19

Horário: variável

Horas semanais: 10

Nome legível do Professor: Cláudia Fell Amado

Matrícula SIAPE: 2136757

Instituição: DepTO/CCS/UFPB

CENÁRIOS DE PRÁTICA II – SAÚDE FUNCIONAL E SAÚDE MENTAL

CLÍNICA ESCOLA DE TERAPIA OCUPACIONAL DA UFPB

QUEM ASSINA O FORMULÁRIO NA UNIDADE CONCEDENTE: Nadja Cavalcante Barbosa – Responsável Técnica pela Clínica-Escola/ TO-UFPB

TOTAL DE CÓPIAS DO FORMULÁRIO A SEREM ASSINADAS: 3

Informações para preencher o Formulário:

FORMULÁRIO PARA AULAS PRÁTICAS NA ÁREA DE SAÚDE FUNCIONAL

Item 2. Dados da Empresa/ Instituição Concedente

Razão Social: Universidade Federal da Paraíba

CNPJ: 24.098477/0001-10

Telefone: (83) 3216-7200 ou (83)3216-7383

CEP: 58059-900

Número do Convênio: unidade de atividade interna

Data de início: não se aplica

Data de término: não se aplica

Setor da empresa onde será ministrada a aula prática: Clínica Escola de Terapia Ocupacional – CCS/UFPB

Item 3. Características da Prática Curricular Obrigatória

Código da Disciplina: 1619023

Carga Horária: 180h

Créditos: 12

Pré-requisitos: não se aplica

Início: 22/11/18

Término: 10/05/19

Horário: variável

Horas semanais: 10

Nome legível do Professor: Cláudia Regina Cabral Galvão

Matrícula SIAPE: 1753280

Instituição: DepTO/CCS/UFPB

CAPSI CIRANDAR

QUEM ASSINA O FORMULÁRIO NA UNIDADE CONCEDENTE: GES/ Prefeitura de Joao Pessoa – essa assinatura será recolhida pela professora da disciplina
TOTAL DE CÓPIAS DO FORMULÁRIO A SEREM ASSINADAS: 3

Informações para preencher o Formulário:

FORMULÁRIO PARA AULAS PRÁTICAS NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL

Item 2. Dados da Empresa/ Instituição Concedente

Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA

CNPJ: 08.778.326/0001-56

Telefone: (83)3218-9000

CEP: 58053-900

Número do Convênio: 681.11.0218

Data de início: 30/05/18

Data de término: 29/05/2023

Setor da empresa onde será ministrada a aula prática: Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil Cirandar

Item 3. Características da Prática Curricular Obrigatória

Código da Disciplina: 1619023

Carga Horária: 180h

Créditos: 12

Pré-requisitos: não se aplica

Início: 22/11/18

Término: 10/05/19

Horário: variável

Horas semanais: 10

Nome legível do Professor: Camila de Moura Castro

Matrícula SIAPE: 1160281

Instituição: DepTO/CCS/UFPB

CAPS III Dr. Gutemberg Botelho (Márcia Mon't)

QUEM ASSINA O FORMULÁRIO NA UNIDADE CONCEDENTE: GES/ Prefeitura de Joao Pessoa – essa assinatura será recolhida pela professora da disciplina
TOTAL DE CÓPIAS DO FORMULÁRIO A SEREM ASSINADAS: 3

Informações para preencher o Formulário:

FORMULÁRIO PARA AULAS PRÁTICAS NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL

Item 2. Dados da Empresa/ Instituição Concedente

Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA

CNPJ: 08.778.326/0001-56

Telefone: (83)3218-9000

CEP: 58053-900

Número do Convênio: 681.11.0218

Data de início: 30/05/2018

Data de término: 29/05/2023

Setor da empresa onde será ministrada a aula prática: Centro de Atenção Psicossocial III Dr. Gutemberg Botelho

Item 3. Características da Prática Curricular Obrigatória

Código da Disciplina: 1619023

Carga Horária: 180h

Créditos: 12

Pré-requisitos: não se aplica

Início: 22/11/18

Término: 10/05/19

Horário: variável

Horas semanais: 10

Nome legível do Professor: Márcia Mon't Alverne Barros

Matrícula SIAPE: 2014603

Instituição: DepTO/CCS/UFPB

CENÁRIOS DE PRÁTICA IV – SOCIAL E EDUCAÇÃO

SOCIAL - CRAS MANGABEIRA

QUEM ASSINA O FORMULÁRIO NA UNIDADE CONCEDENTE: DAS/ Prefeitura de Joao Pessoa – essa assinatura será recolhida pela professora da disciplina
TOTAL DE CÓPIAS DO FORMULÁRIO A SEREM ASSINADAS: 3

Informações para preencher o Formulário:

Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA

CNPJ: 08.778.326/0001-56

Telefone: (83)3218-9000

CEP: 58053-900

Número do Convênio: 681.11.0218

Data de início: 30/05/2018

Data de término: 29/05/2023

Setor da empresa onde será ministrada a aula prática: CRC Bancários

Código da Disciplina: 1619025

Carga Horária: 180h

Créditos: 12

Pré-requisitos: não se aplica

Início: 22/11/18

Término: 10/05/19

Horário: variável

Horas semanais: 10

Nome legível do Professor: Beatriz Prado Pereira

Matrícula SIAPE: 2234177

Instituição: DepTO/CCS/UFPB

EDUCAÇÃO – ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL VIRGINIUS DA GAMA E MELO

QUEM ASSINA O FORMULÁRIO NA UNIDADE CONCEDENTE: SEDEC/ Prefeitura de João Pessoa – essa assinatura será recolhida pela professora da disciplina

TOTAL DE CÓPIAS DO FORMULÁRIO A SEREM ASSINADAS: 3

Informações para preencher o Formulário:

Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA

CNPJ: 08.778.326/0001-56

Telefone: (83)3218-9000

CEP: 58053-900

Número do Convênio: 681.11.0218

Data de início: 30/05/2018

Data de término: 29/05/2023

Setor da empresa onde será ministrada a aula prática: Escola Municipal de Ensino Fundamental Virginius da Gama e Melo

Código da Disciplina: 1619025

Carga Horária: 180h

Créditos: 12

Pré-requisitos: não se aplica

Início: 22/11/18

Término: 10/05/19

Horário: variável

Horas semanais: 10

Nome legível do Professor: Iara Falleiros Braga

Matrícula SIAPE: 1098624

Instituição: DepTO/CCS/UFPB