FOLHA DE REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE ALUNO

FATEC/BA

CURSO	TURMA	TURNO	HORÁRIO
Graduação em Odontologia	**Odonto 8° AN**	**Noturno**	**QUI 17:00 22:00 50Min 6 Aula(s)**

DISCIPLINA	CARGA HORÁRIA	PROFESSOR	PERÍODO ACADÊMICO
Clínica Infantil	**120**	**ANGELICA COSTA SCHRAMM PEREIRA**	**2022.1**

SEQ	CGA	ALUNOS																																						TOTAL
			ANO																					22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	
			MÊS																					2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5	5	6	
			DIA																					15	17	24	3	10	15	24	31	7	14	28	5	12	19	26	31	2	
			AULAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	5	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	20	30	31	32	33	34	35	36	
1	18-1.812.0036	AMANDA FIGUEIREDO DE OLIVEIRA		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
2	17-2.812.0030	GLEIZIANE MACHADO DA SILVA		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
3	19-2.812.0031	HENDRIO ARAUJO DE MELO		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
4	18-2.812.0011	JAÍNE TAMILA DE OLIVEIRA SILVA		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
5	19-2.812.0029	KARINE CAVALCANTI SANTOS		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
6	18-1.812.0034	LAURA DOS SANTOS SILVA		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
7	18-2.812.0017	LEANDRA DE MOURA FIGUEREDO		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
8	18-2.812.0021	MARCELO SANTOS DE CARVALHO		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
9	18-1.812.0037	MARCIO SANTOS CARVALHO JUNIOR		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
10	19-2.812.0034	STEFANE DOS SANTOS DE JESUS		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
11	18-1.812.0035	STHEFANIE NERI SANTOS LINS		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
12	19-2.812.0035	VICTÓRIA LAIANE DE SOUZA LUZ		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	

Documento assinado eletronicamente
*Professor:**ANGELICA COSTA SCHRAMM PEREIRA***
CPF:64780910587
Email:ANGELICA.CLISA@GMAIL.COM

Host Name:186-216-216-49.cgnat.startnet.psi.br
BR.Bahia Time Zone:America/Bahia 2022-06-27 10:51:18.627