

CURSO <b>Graduação em Odontologia</b>			TURMA <b>Odontologia 9º AN</b>		TURNO <b>Noturno</b>	PERÍODO LETIVO <b>2024.1</b>
DISCIPLINA <b>Clínica Integrada V</b>	HORÁRIO <b>SEX 08:00 12:00 4 Aula(S)/Semana de</b>	CH <b>100</b>	PROFESSOR <b>Oswaldo Schitini Júnior</b>			

Nro Aula	Data da aula	Assunto	Nro Aula	Data da aula	Assunto
001	08/03/2024	Atividade ambulatorial	009	10/05/2024	Aula prática
002	08/03/2024	Atividade ambulatorial Dotar o discente do conhecimento prévio para prática ambulatorial	010	17/05/2024	Atividade ambulatorial
003	15/03/2024	Aula prática	011	24/05/2024	Atividade ambulatorial
004	22/03/2024	Aula prática	012	31/05/2024	Atividade ambulatorial
005	05/04/2024	Aula prática	013	07/06/2024	Atividade ambulatorial
006	12/04/2024	Aula prática	014	14/06/2024	Atividade ambulatorial
007	19/04/2024	Aula prática	015	01/03/2024	Atividade ambulatorial
008	26/04/2024	Aula prática	016	23/02/2024	Atividade ambulatorial

**Documento assinado eletronicamente**

Professor: **Oswaldo Schitini Júnior**

CPF:028.708.715-89

Email:drosvaldoschitini@gmail.com

CURSO <b>Graduação em Odontologia</b>		TURMA <b>Odontologia 9º AN</b>		TURNO <b>Noturno</b>	PERÍODO LETIVO <b>2024.1</b>
DISCIPLINA <b>Clínica Integrada V</b>	HORÁRIO <b>SEX 08:00 12:00 4 Aula(S)/Semana de</b>	CH <b>100</b>	PROFESSOR <b>Oswaldo Schitini Júnior</b>		

Nro Aula	Data da aula	Assunto	Nro Aula	Data da aula	Assunto
<b>017</b>	17/06/2024	Atividade ambulatorial	<b>025</b>	07/06/2024	Atividade ambulatorial
<b>018</b>	12/04/2024	Atividade ambulatorial			
<b>019</b>	19/04/2024	Atividade ambulatorial			
<b>020</b>	26/04/2024	Atividade ambulatorial			
<b>021</b>	03/05/2024	Atividade ambulatorial			
<b>022</b>	10/05/2024	Atividade ambulatorial			
<b>023</b>	24/05/2024	Atividade ambulatorial			
<b>024</b>	31/05/2024	Atividade ambulatorial			

**Documento assinado eletronicamente**

Professor: **Oswaldo Schitini Júnior**

CPF:028.708.715-89

Email:drosvaldoschitini@gmail.com

**FATEC/BA**

Pág.:3

CURSO <b>Graduação em Odontologia</b>		TURMA <b>Odontologia 9º AN</b>		TURNO <b>Noturno</b>	PERÍODO LETIVO <b>2024.1</b>
DISCIPLINA <b>Clínica Integrada V</b>	HORÁRIO <b>SEX 08:00 12:00 4 Aula(S)/Semana de</b>	CH <b>100</b>	PROFESSOR <b>Oswaldo Schitini Júnior</b>		

Nro Aula	Data da aula	Assunto	Nro Aula	Data da aula	Assunto
----------	--------------	---------	----------	--------------	---------

**Documento assinado eletronicamente**Professor: **Oswaldo Schitini Júnior**

CPF: 028.708.715-89

Email: drosvaldoschitini@gmail.com

Host Name: 79.98.50.177.isp.timbrasil.com.br

BR: Bahia Time Zone: America/Bahia 2024-06-20 18:25:40.817