FOLHA DE REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE ALUNO

FATEC/BA

CURSO	TURMA	TURNO	HORÁRIO
Bacharelado em Enfermagem	**Enfermagem 8ºAN**	**Noturno**	**SEG 19:00 22:00 3 Aula(S)/Semana**

DISCIPLINA	CARGA HORÁRIA	PROFESSOR	PERÍODO ACADÊMICO
Processo de Cuidar na Saúde da Criança e do Adolescente	**140**	**EMILENE SOARES DE SOUZA MORAES**	**2025.1**

SEQ	CGA	ALUNOS																																								TOTAL
			ANO	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25																
			MÊS	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6																		
			DIA	17	22	10	17	21	29	31	7	12	14	19	21	28	10	12	17	19	24	26	31	2	7	9																		
			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	22-2.817.0011	ALANA TIOFILO DOS SANTOS		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
2	21-2.817.0003	ALINE FARIAS DOS SANTOS LIMA		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
3	21-1.817.0016	ERLI DE OLIVEIRA LIMA		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
4	21-2.817.0017	GLAUCIA VICTORIA MEIRA ALVIM		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
5	21-2.817.0001	IRLANA DOS SANTOS E SANTOS		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
6	21-2.817.0005	LEANE MACEDO DOS SANTOS		.	A	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3
7	22-1.817.0001	TÂMARA LOUISE DE OLIVEIRA SANTOS		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
8	21-2.817.0012	TAYNA CORREIA DOS SANTOS		A	A	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6
9	21-2.817.0016	VANIELE DO NASCIMENTO SANTOS		A	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3
10	21-2.817.0006	VITORIA CAMILLE TEIXEIRA DA SILVA		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
11	21-2.817.0018	VITÓRIA LHOURANA DA SILVA FERREIRA		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	

Documento assinado eletronicamente
*Professor:**EMILENE SOARES DE SOUZA MORAES***
CPF:988.922.235-34
Email:emilenesmoraes@hotmail.com

Host Name:192-141-69-23.tele1.net.br
BR.Bahia Time Zone:America/Bahia 2025-06-16 15:50:55.867