



## HOJA DE VIDA

### I. DATOS DEL DOCENTE

|                        |   |                                     |                                     |                          |
|------------------------|---|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| APELLIDOS              | : | CORONEL CA CERES                    |                                     |                          |
| NOMBRES                | : | JOSE CARLOS                         |                                     |                          |
| FACULTAD               | : | CIENCIAS SOCIALES                   |                                     |                          |
| DEPARTAMENTO ACADÉMICO | : | CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN         |                                     |                          |
| TIPO DE DOCENTE        | : | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
|                        |   | ORDINARIO                           | CONTRATADO                          | EXTRAORDINARIO           |
| TIPO DE DOCUMENTO      | : | DNI                                 | <input checked="" type="checkbox"/> |                          |
|                        |   | C. EXTR.                            | <input type="checkbox"/>            | N° DOC. 25782727         |
|                        |   | OTROS                               | <input type="checkbox"/>            |                          |

### II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

| NOMBRE DE UNIVERSIDAD | DESDE | HASTA      |
|-----------------------|-------|------------|
| UNFU                  | 2000  | ACTUALIDAD |
| USMP                  | 2012  | -2014      |
| U DE LIMA             | 1991  | -1994      |

### III. FORMACIÓN ACADÉMICA

| FORMACIÓN          | NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN      | NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO <sup>1</sup> | PROFESIÓN O ESPECIALIDAD |
|--------------------|-------------------------------|---|--------------------------|
| BACHILLER          | <hr/>                         |   |                          |
| TÍTULO PROFESIONAL | UGIK - INSTITUTO DE CINE PERU | DIRECTOR DE CINE Y TV                         | CINEMATOGRAFÍA           |
| MAESTRÍA           | UGIK - INSTITUTO DE CINE PERU | MFA - MASTER OF FINE ARTS                     | CINEMATOGRAFÍA           |
| DOCTORADO          | <hr/>                         |   |                          |
| SEGUNDA PROFESIÓN  | <hr/>                         |   |                          |

#### IV. PARTICIPACIÓN EN EVENTOS NACIONALES O INTERNACIONALES

| DESCRIPCIÓN                           | INSTITUCIÓN CERTIFICADORA | TIPO DE PARTICIPACIÓN <sup>1</sup> | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO |
|---------------------------------------|---------------------------|------------------------------------|-----------------|------------------|
| SEMINARIO INTERNACIONAL DE DROGAS     | USMP                      | ASISTENTE                          | SEP             | 2014             |
| SEMINARIO INTERNACIONAL DE PUBLICIDAD | USMP                      | ASISTENTE                          | SEP             | 2012             |

<sup>1</sup> Ponente, participante, otros.

#### V. RESUMEN DE PUBLICACIONES

| PUBLICATIONES<br>Producción científica y/o publicaciones en revistas científicas |                   |                          |                    |
|--|-------------------|--------------------------|--------------------|
| NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN   | TIPO <sup>1</sup> | TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN | AÑO DE PUBLICACIÓN |
| /  |                   |                          |                    |

<sup>1</sup> Libro, artículo científico original, artículo breve, caso clínico, revisión sistemática, artículo de opinión, manuales.

#### VI. RECONOCIMIENTOS Y MÉRITOS

| ENTIDAD QUE EMITE LA RESOLUCIÓN | TIPO DE DOCUMENTO | Nº DE RESOLUCIÓN | FECHA DE LA RESOLUCIÓN | MOTIVO DE RECONOCIMIENTO |
|---------------------------------|-------------------|------------------|------------------------|--------------------------|
| /                               |                   |                  |                        |                          |

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERAZ Y TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA, ME SOMETO A LA FISCALIZACIÓN POSTERIOR ESTABLECIDA EN EL ARTÍCULO N° 33 DEL T.U.O. DE LA LEY N° 27444, LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL APROBADO POR D.S. N° 006 - 2017 - JUS Y ASUMIR LA RESPONSABILIDAD EN CASO DE ADVERTIRSE FALSEDAD DE LO DECLARADO.

LUGAR:

LIMA

FIRMA

FECHA:

1 05 / 2018

COZONEL CACERES, JOSE CARLOS

HUELLA