

3. NIVEL EDUCATIVO

(Registrar la fecha del último nivel educativo)

PRIMARIA Incompleta Completa Fecha que concluye

C.E. "VIRGO POTENS"
NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO

SECUNDARIA Incompleta Completa Fecha que concluye

C.E. "VIRGO POTENS"
NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO

TECNICO Incompleto Completo Fecha que concluye

NOMBRE DE LA INSTITUCION
ESPECIALIDAD

UNIVERSITARIO Incompleto Egresado Bachiller Titulado Fecha que concluye

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
NOMBRE DE LA INSTITUCION
ESPECIALIDAD

MAESTRIA Incompleta Egresado Grado Fecha que concluye

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
NOMBRE DE LA INSTITUCION SAUD PUBLICA - EPIDEMIOLOGIA
ESPECIALIDAD

DOCTORADO Incompleto Egresado Grado Fecha que concluye

NOMBRE DE LA INSTITUCION
ESPECIALIDAD

OTROS ESTUDIOS DE MAYOR TRANSCENDENCIA

4. EXPERIENCIA LABORAL

(Registrar los cargos en orden cronológico)

ADMINISTRACION PUBLICA

DEPENDENCIA	CARGO DESEMPEÑADO	TIPO	Nº	(R)	(M)	DESDE	HASTA
1)							
2)							
3)							
4)							
5)							
6)							
7)							
8)							

En el campo TIPO registrar de la siguiente manera: (R) Resolución ó (M) Memorandum

ACTIVIDAD PRIVADA

EMPRESA	CARGO DESEMPEÑADO	DESDE	HASTA
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			
6)			
7)			
8)			

5. EXPERIENCIA DOCENTE

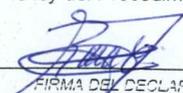
EMPRESA	CATEDRA	CATEG.	REGIMEN DE PENSION	DESDE	HASTA
1) UNFV	ANATOMIA Y FISIOLOGIA OCULAR			1998	2001
2) UNFV	LENTES DE CONTACTO			2002	2005
3) UNFV	INTRODUCCION ALA OPT.			2004	2015
4) UNFV	OPTICA OFTALMICA			2003	2015
5)					
6)					
7)					
8)					

6. A LA FECHA LABORA EN OTRA INSTITUCION : Si No DESEMPEÑANDOSE COMO: Docente Administrativo

NOMBRE DE LA INSTITUCION

Declaro bajo juramento que la presente información expresa la verdad de conformidad a lo dispuesto por la ley del Procedimiento Administrativo General Ley Nº 27444.

Lima, 26 de NOVIEMBRE del 2015


FIRMA DEL DECLARANTE