



## HOJA DE VIDA

### I DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS	:	OLIVAS	UGARTE
NOMBRES	:	LINCOL	ORLANDO
FACULTAD	:	PSICOLOGÍA	
DEPARTAMENTO ACADÉMICO	:		
TIPO DE DOCENTE	:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	:	ORDINARIO	CONTRATADO
	:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>
TIPO DE DOCUMENTO	:	C.EXTR.	<input checked="" type="checkbox"/>
	:	OTROS	<input type="checkbox"/>
		Nº DOC.	43102056

### II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
Universidad Autónoma del Perú	Abril de 2018	Julio de 2018
Universidad Tecnológica del Perú	Abril de 2018	Julio de 2018
Universidad Privada del Norte	Marzo de 2017	Actualmente
Universidad Privada César Vallejo	Marzo de 2015	Actualmente
Universidad Inca Garcilaso de la Vega	Abril de 2016	Diciembre del 2016

### III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL/GRADO/ TÍTULO ACADÉMICO 1	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Bachiller	Literatura
TÍTULO PROFESIONAL	Universidad Inca Garcilaso de la Vega	Bachiller	Psicología
MAESTRÍA	Universidad César Vallejo	Magister	Psicología educativa
DOCTORADO			
SEGUNDA PROFESIÓN	Universidad Nacional Federico Villareal	Segunda especialidad	Terapia cognitivo-conductual

Egresado, Bachiller, Diploma, Titulado, Magíster, Doctor o Nivel de estudios (semestre o ciclo académico)

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

DESCRIPCIÓN	INSTITUCIÓN CERTIFICADORA	TIPO DE PARTICIPACIÓN 1	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO

1 Ponente, participante, otros.

**V. RESUMEN DE PUBLICACIONES**

PUBLICACIONES			
Producción científica y/o publicaciones en revistas científicas			
NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	TIPO 1	TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN	AÑO DE PUBLICACIÓN

1 Libro, artículo científico original, artículo breve, caso clínico, revisión sistemática, artículo de opinión, manuales.

**VI. RECONOCIMIENTO 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 Nº 33 DEL T.U.O. DE LA LEY Nº 27444, LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL APROBADO POR D.S. Nº 006 - 2017 - JUS Y ASUMIR LA RESPONSABILIDAD EN CASO DE ADVERTIRSE FALSEDAD DE LO DECLARADO.

LUGAR:

  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA



FECHA:

OLIVAS UGARTE LINCOL ORLANDO  
 \_\_\_\_\_  
 APELLIDOS Y NOMBRES

HUELLA