



HOJA DE VIDA

I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS	:	<i>Escudero Velarde</i>		
NOMBRES	:	<i>Rosa Leonor</i>		
FACULTAD	:	<i>Ciencias Naturales y Matemáticas</i>		
DEPARTAMENTO ACADÉMICO	:	<i>Biología</i>		
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. <input type="text" value="06734804"/>
		OTROS <input type="checkbox"/>		

II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
<i>Universidad Nacional Federico V.</i>	<i>1980</i>	<i>la actualidad</i>

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO ¹	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	<i>UNFV</i>	<i>Educación Biol. y Quím.</i>	
TÍTULO PROFESIONAL	<i>UNFV</i>	<i>Licenciatura de Edu. Biol. y Quím.</i>	
MAESTRÍA	<i>UNFV</i>		
DOCTORADO			
SEGUNDA PROFESIÓN			

¹ Egresado, Bachiller, Diploma, Titulado, Magíster, Doctor o Nivel de estudios (semestre ó ciclo académico)

IV. PARTICIPACIÓN EN EVENTOS NACIONALES O INTERNACIONALES

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

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. RECONOCIMIENTOS Y MÉRITOS

ENTIDAD QUE EMITE LA RESOLUCIÓN	TIPO DE DOCUMENTO	N° 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:

El Agustino

FECHA:

26/04/18

Rosa Escudero
FIRMA

Escudero Habrde
APELLIDOS Y NOMBRES:
Rosa Leonor



HUELLA