



SERVIDORES DOCENTES Y ADMINISTRATIVOS (NOMBRADO Y/O CONTRATADO)

DEPENDENCIA: FACULTAD DE EDUCACION

20-04-15
FECHA DE INGRESO A LA UNFV

CODIGO

CONDICION: Administrativo Docente Nombrado Contratado CAS

ADMINISTRATIVO
Profesional Técnico Auxiliar
NIVEL REMUNERATIVO: A. B. C. D. E. F.

DOCENTE
J.Practica Auxiliar Asociado Principal
DEDICACION: DE TC TP Hrs.

1.- DATOS PERSONALES

Silloneal Grodo Jose Maria
APELLIDOS Y NOMBRE(S)

26 05 65 Peru La Libertad Pacasmayo San Pedro de Blocc.
Fecha de Nacimiento PAIS DEPARTAMENTO PROVINCIA DISTRITO

10473694 _____
D.N.I. CARNET DE EXTRANJERIA CARNET DE IDENTIDAD

1990 20530 AFP _____
(REGIMEN PENSIONARIO) NOMBRE DE LA AFP R.U.C. GRUPO SANGUINEO

Estado Civil: Soltero(a) Casado(a) Viudo(a) Divorciado(a) Concubino(a)

Domicilio actual: Av Calle Jirón Psje. Urb. Sector Grupo Mz. Lt.

Distrito: La Molina Email: avgo@Hotmail.com

TELEFONO: Casa 3493001 Celular 971247230 Referencia _____

2. DATOS FAMILIARES DIRECTOS

Silloneal Rodriguez Oscar
APELLIDOS Y NOMBRE(S) DEL PADRE

DNI () LE. () CIP () C.EXTRANJ. () FECHA NACIMIENTO VIVE: Si No NACIONALIDAD

Grodo Ventura Olga
APELLIDOS Y NOMBRE(S) DE LA MADRE

DNI () LE. () CIP () C.EXTRANJ. () FECHA NACIMIENTO VIVE: Si No NACIONALIDAD

APELLIDOS Y NOMBRE(S) DEL CONYUGE

DNI () LE. () CIP () C.EXTRANJ. () FECHA NACIMIENTO VIVE: Si No NACIONALIDAD

APELLIDOS Y NOMBRES: HIJO(S) (Mayor a Menor)	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	

SEXO	FECHA NAC.	ESTADO CIVIL

TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO

Para los campos: Sexo, Estado civil y tipo de documento registrar de la siguiente manera:
Sexo: (M) masculino (F) femenino
Estado Civil: (S) soltero (C) casado (C) conviviente (O) otros
Tipo de Documento: DNI (1) Partida de Nacimiento (2) Otros (3)

(Sirvase leer detenidamente y registrar la información con letra imprenta)

3. NIVEL EDUCATIVO

(Registrar la fecha del último nivel educativo)

PRIMARIA Incompleta Completa Fecha que concluye

 NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO

SECUNDARIA Incompleta Completa Fecha que concluye

 NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO

TECNICO Incompleto Completo Fecha que concluye

 NOMBRE DE LA INSTITUCION

 ESPECIALIDAD

UNIVERSITARIO Incompleto Egresado Bachiller Titulado Fecha que concluye

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN ESPECIALIDAD

MAESTRIA Incompleta Egresado Grado Fecha que concluye

NOMBRE DE LA INSTITUCION 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	N° (R) (M)	DESDE	HASTA	
1) UGEL N° 03	Asistente Social	R	RD. 07-90	27	7	90
2) UGEL N° 03	Coordinadora	R				
3)	PRONOEZ					
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) Universidad Católica Los	Docente	AUX	ONP	012	014
2) Angeles de Chumbote					
3)					
4)					
5)					
6)					
7)					
8)					

6. A LA FECHA LABORA EN OTRA INSTITUCION : Si No DESEMPEÑÁNDOSE 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 N° 27444.

Lima, 03 de Noviembre del 2015


 FIRMA DEL DECLARANTE
 DNI: 1043694