



HOJA DE VIDA

I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS	: PETROPHE ADRIANZEN	
NOMBRES	: NIMIA OLIMPIA	
FACULTAD	: ODONTOLOGIA	
DEPARTAMENTO ACADÉMICO	: ODONTOLOGIA	
TIPO DE DOCENTE	: <input checked="" type="checkbox"/> ORDINARIO	<input type="checkbox"/> CONTRATADO <input type="checkbox"/> EXTRAORDINARIO
TIPO DE DOCUMENTO	: DNI <input checked="" type="checkbox"/>	C. EXTR. <input type="checkbox"/> N° DOC. <input style="width: 150px;" type="text" value="06101164"/>
	: OTROS <input type="checkbox"/>	

II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
1. U. N. FEDERICO VILLARREAL	10-12-1983	2018
2. U. P. SAN MARTIN DE PORRES	1989	1994
3. UNIVERSIDAD NIÑAS PERUANAS	2016	2017

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO ¹	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	U. N. F. V.	Bachiller ODONTOLOGIA	
TÍTULO PROFESIONAL	U. N. F. V.	CIRUJANO DENTISTA	
MAESTRÍA	U. N. F. V.	MAESTER EN DOCENCIA E INVESTIGACION EN ESTOMATOLOGIA	
DOCTORADO			
SEGUNDA PROFESIÓN			

¹ Egresado, Bachiller, Diploma, Titulado, Magister, 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- Reunión Científica Metodología en FNU	U.N.F.V.	Asistente		2013
2- Congreso de Senales por Am Umad F.O. UNFV 2008	U.N.F.V.	Organizadora		2008

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
CATEDRA VILLARREAL V3. ENERO-JUNIO 2015	Artículo	Riesgo de endodentaje en Pacientes de tres a seis años que acuden a la clínica de la U.N.F. VILLARREAL	2015

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	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 TÍTULO 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:

FECHA: / /

FIRMA

APellidos y Nombres:



HUELLA