

**II. FORMACIÓN ACADÉMICA**

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado según lo prescrito en los TdR.

Nivel	Centro de Estudios	Especialidad	Año Inicio	Año Fin	Fecha de Extensión del Título (Mes/Año)	Ciudad/ País
DOCTORADO						
MAESTRIA						
POSTGRADO						
LICENCIATURA						
BACHILLER						
TÍTULO TÉCNICO						
ESTUDIOS BÁSICOS REGULARES						

(Agregue más filas si fuera necesario)

Estudios complementarios: cursos de especialización, diplomados, seminarios, talleres, etc.

Nivel (cursos de especialización, diplomados, seminarios, talleres, etc.)	Centro de Estudios	Tema	Inicio	Fin	Duración (Horas)	Tipo de constancia

(Agregue más filas si fuera necesario)

III. EXPERIENCIA DE TRABAJO**a) CENTRO DE TRABAJO ACTUAL**

Nombre de la institución	IIEE	Condición	Provincia	Región
	Pública			
	Privada			



b) EXPERIENCIA PROFESIONAL EN CAPACITACIÓN Y/O FORMACIÓN EN SERVICIO

Experiencia profesional acumulada que se califica _____ años _____ meses

Nombre de la Institución o Entidad	Cargo Desempeñado	Descripción del trabajo realizado	Fecha de Inicio(Mes/ Año)	Fecha de Culminación (Mes/ Año)	Tiempo en el Cargo

(Agregue más filas si fuera necesario)

c) EXPERIENCIA PROFESIONAL EN DOCENCIA SUPERIOR

Experiencia profesional acumulada que se califica _____ años _____ meses

Nombre de la Institución o Entidad	Cargo Desempeñado	Descripción del trabajo realizado	Fecha de Inicio(Mes/ Año)	Fecha de Culminación (Mes/ Año)	Tiempo en el Cargo

(Agregue más filas si fuera necesario)

d) EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE DE AULA

Experiencia profesional acumulada que se califica _____ años _____ meses

Nombre de la Institución o Entidad	Cargo Desempeñado	Descripción del trabajo realizado	Fecha de inicio (mes/ año)	Fecha de fin (mes/ año)	Tiempo en el Cargo

(Agregue más filas si fuera necesario)



PERÚ

Ministerio de Educación

Viceministerio de Gestión Pedagógica

Dirección General de Desarrollo Docente

Dirección de Formación Docente en Servicio

e) EXPERIENCIA PROFESIONAL ESPECÍFICA PARA EL CARGO AL QUE SE PRESENTA*

Experiencia profesional acumulada que se califica _____ años _____ meses

Nombre de la Institución o Entidad	Cargo Desempeñado	Descripción del trabajo realizado/ nombre de área	Fecha de Inicio(Mes/ Año)	Fecha de Culminación (Mes/ Año)	Tiempo en el Cargo

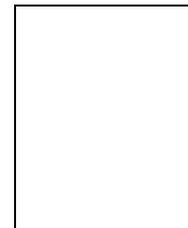
IV. REFERENCIAS PROFESIONALES.

En la presente sección el candidato deberá detallar las referencias profesionales correspondientes a las dos últimas instituciones/entidades donde estuvo prestando servicios.

Nombre del Referente	Cargo	Nombre de la Entidad	Cargo desempeñado	Teléfono de la Entidad

Declaro que los datos consignados responden a la verdad, en caso necesario, autorizo su investigación y me someto a las sanciones del caso: Ley del Procedimiento Administrativo General N° 27444-Art.IV-1.7, 1.16 y Código Penal Cap. III-Art.411.

Huella Digital



Firma del Postulante

Lima, _____