

FORMACION ACADEMICA		
ESTUDIOS DE GRADO		
1. Título obtenido		Año de Obtención
Institución	Ciudad	País
2. Título obtenido		Año de Obtención
Institución	Ciudad	País
Registrado en el Rectorado de la UNC@: Sí () N° No ()		
ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION		
1. Título obtenido	Carga horaria	Año de Obtención
Institución	Ciudad	País
2. Título obtenido	Carga horaria	Año de Obtención
Institución	Ciudad	País
Registrado en el Rectorado de la UNC@: Sí () N° No ()		
ESTUDIOS DE MAESTRIA		
1. Título obtenido	Carga horaria	Año de Obtención
Institución	Ciudad	País
Área de Estudios		
2. Título obtenido	Carga horaria	Año de Obtención
Institución	Ciudad	País
Área de Estudios		
ESTUDIOS DE DOCTORADO		



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZU
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA
CURRICULUM VITAE NORMATIZADO

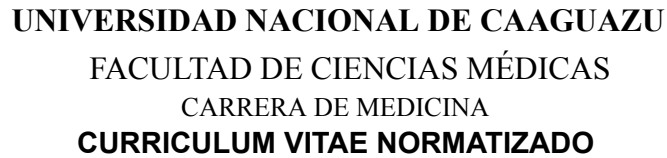
1. Título obtenido	Carga horaria	Año de Obtención	
Institución	Ciudad	País	
Área de Estudios			
2. Título obtenido	Carga horaria	Año de Obtención	
Institución	Ciudad	País	
Área de Estudios			
OTRAS EXPERIENCIAS FORMATIVAS			
TRAYECTORIA ACADEMICA Y PROFESIONAL			
DOCENCIA (Registrar su experiencia docente de los últimos diez (5) años. Si hace docencia en más de una institución de Educación Superior , anotar las experiencias de mayor significación)			
1. Nombre de la Institución			
Ciudad	País	Categoría más alta alcanzada en el escalafón docente	
(Facultad, Departamento, Unidad, Instituto , u otro)			
Descripción de las actividades y/o materias desarrolladas			
Dedicación	Año de ingreso	Año de obtención del cargo actual	Fecha de retiro
2. Nombre de la Institución			
Ciudad	País	Categoría más alta alcanzada en el escalafón docente	
(Facultad, Departamento, Unidad, Instituto , u otro)			
Descripción de las actividades y/o materias desarrolladas			



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZU
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA
CURRICULUM VITAE NORMATIZADO

Dedicación	Año de ingreso	Año de obtención del cargo actual	Fecha de retiro
CARGO ACADEMICO ADMINISTRATIVO (Registrar su experiencia en el ámbito académico administrativo de los últimos cinco años. Si ejerce cargos en más de una institución de Educación Superior , anotar las experiencias de mayor significación)			
1. Nombre de la Institución			
Ciudad	País	Cargo o puesto	
(Facultad, Departamento, Unidad, Instituto , u otro)			
Resumen del cargo			
Dedicación	Año de ingreso	Fecha de retiro	
2. Nombre de la Institución			
Ciudad	País	Cargo o puesto	
(Facultad, Departamento, Unidad, Instituto , u otro)			
Resumen del cargo			
Dedicación	Año de ingreso	Fecha de retiro	

EJERCICIO PROFESIONAL (Registrar su experiencia en el ámbito profesional de los últimos diez (5) años.)		
1. Nombre de la Institución/Empresa		
Ciudad	País	Cargo
Actividad principal		
Dedicación	Año de ingreso	Fecha de retiro
2. Nombre de la Institución/Empresa		
Ciudad	País	Cargo
Actividad principal		
Dedicación	Año de ingreso	Fecha de retiro

[illegible]



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZU
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA
CURRICULUM VITAE NORMALIZADO

EXTENSIÓN Y VINCULACIÓN

Descripción de las principales actividades desarrolladas en los últimos cinco años

PREMIOS Y DISTINCIONES ACADEMICAS Y PROFESIONALES

IDIOMAS

Nivel de conocimiento

(R) Regular **(B)** Bueno **(E)** excelente

Idioma	Lee	Escribe	Habla
Español			
Portugués			
Inglés			
Otros (especificar)			

INFORMACIÓN ADICIONAL RELEVANTE (Servicios a la comunidad, representaciones, etc.)

Firma

Fecha



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZU
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA
CURRICULUM VITAE NORMATIZADO