



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

Institución	Ciudad	País	
Área de Estudios			
2. Título obtenido	Carga horaria	Año de Obtención	
Institución	Ciudad	País	
Área de Estudios			
<b>OTRAS EXPERIENCIAS FORMATIVAS</b>			
<b>TRAYECTORIA ACADEMICA Y PROFESIONAL</b>			
<b>DOCENCIA</b> (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)			
<b>1. Nombre de la Institución</b>			
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
<b>2. Nombre de la Institución</b>			
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
<b>CARGO ACADEMICO ADMINISTRATIVO</b> (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)			
<b>1. Nombre de la Institución</b>			

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

Ciudad	País	Cargo o puesto
(Facultad, Departamento, Unidad, Instituto , u otro)		
Resumen del cargo		
Dedicación	Año de ingreso	Fecha de retiro
<b>2. Nombre de la Institución</b>		
Ciudad	País	Cargo o puesto
(Facultad, Departamento, Unidad, Instituto , u otro)		
Resumen del cargo		
Dedicación	Año de ingreso	Fecha de retiro

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

<b>INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO</b>			
1. Área(s) de trabajo		Campo Específico de Trabajo	
Responsabilidad o cargo		Proyecto	
Principal Publicación	Año de Publicación	Ciudad	País



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


<b>IDIOMAS</b>	Nivel de conocimiento			
	Idioma	(R) Regular	(B) Bueno	(E) excelente
		Lee	Escribe	Habla
Español				
Portugués				
Inglés				
Otros (especificar)				

<b>INFORMACIÓN ADICIONAL RELEVANTE</b> (Servicios a la comunidad, representaciones, etc.)

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Fecha