



## FICHA DE REGISTRO DEL DOCENTE



### 1. INFORMACIÓN GENERAL

#### 1.1. DATOS BÁSICOS

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
CORREA	ROJAS	CLAUDIA PATRICIA

### 2. INFORMACIÓN ACADÉMICA

#### 2.1. GRADOS ACADÉMICOS

GRADO ACADÉMICO	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Maestría en salud	estomatología	Universidad Alas Peruanas	30 de Abril del 2015
Bachiller en odontología	-----	Universidad de San Martín de Porres	11 de Julio del 1996

#### 2.2. TÍTULOS PROFESIONALES

TÍTULO PROFESIONAL	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Título Profesional de cirujano dentista	-----	Universidad de San Martín de Porres	18 de Julio del 1997

### 3. EXPERIENCIA ACADÉMICA - PROFESIONAL

#### 3.1. EXPERIENCIA COMO DOCENTE INVESTIGADOR

#### 3.2. OTRAS EXPERIENCIAS LABORALES

## **Directiva N° 002-R-OIIM-UPLA-2016**

**La información consignada que suscribo tiene carácter de declaración jurada, caso contrario, me someto a las sanciones que determina la Ley N° 27444, la Ley Universitaria N°30220, el Estatuto, y contrato suscrito con la universidad.**