



## FICHA DE REGISTRO DEL DOCENTE



### 1. INFORMACIÓN GENERAL

#### 1.1. DATOS BÁSICOS

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
BARRIOS	ROJAS	PILAR DEL CARMEN

### 2. INFORMACIÓN ACADÉMICA

#### 2.1. GRADOS ACADÉMICOS

GRADO ACADÉMICO	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Bachiller en TECNOLOGÍA MEDICA	-----	Universidad Alas Peruanas	19 de Marzo del 2013

#### 2.2. TÍTULOS PROFESIONALES

TÍTULO PROFESIONAL	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Título Profesional de LICENCIADA EN TECNOLOGÍA MEDICA ESPECIALIDAD TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACION	-----	Universidad Peruana Los Andes	15 de Diciembre del 2014

### 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.**