

	COLEGIO TECNÓLOGO MÉDICO DEL PERÚ CONSEJO NACIONAL	CODIGO:	PPR - FO -23
	FICHA DE DATOS – REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS	VERSIÓN:	01

FICHA DE DATOS
REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTAS

INSTRUCCIONES: Complete sus datos correctamente con letra legible **IMPRESA** (**Mayúscula y Minúscula con tilde y diéresis** donde corresponda).

FECHA: / /

1. DATOS PERSONALES

- 1.1 N° de registro de grados académicos: _____ **(Llenado por el CN – CTMP)**
- 1.2 CTMP N°: _____
- 1.3 Apellidos: _____
- 1.4 Nombres: _____
- 1.5 Área Profesional: _____
- 1.6 DNI N°: _____ 1.7 Fecha de Nacimiento: ____ / ____ / ____
- 1.8 Estado Civil: _____
- 1.9 Domicilio Actual: Av. / Calle / Jr.: _____
- Número / Mz. / Lt: _____ Urb: _____
- Distrito : _____ Provincia : _____
- Departamento : _____
- 1.10 Telf. Domicilio : _____ Telf. Celular : _____
- Telf. Referencia : _____
- 1.11 Correo Electrónico : _____

2. INFORMACION DEL DIPLOMA DE GRADO DE MAGÍSTER:

- 2.1 Universidad de procedencia: _____
- 2.2 Grado de Magister en: _____
- 2.3 Fecha de expedición: ____ / ____ / ____
- 2.4 Modalidad de estudios: _____
- 2.5 Número de registro del diploma: _____

3. INFORMACION DEL DIPLOMA DE GRADO DE DOCTOR:

- 2.1 Universidad de procedencia: -----
- 2.2 Grado de Magister en: -----
- 2.3 Fecha de expedición: ___/___/___
- 2.4 Modalidad de estudios: -----
- 2.5 Número de registro del diploma: -----

4. INFORMACIÓN DEL CENTRO LABORAL :

- 3.1 Nombre de la Institución: -----
- 3.2 Dirección : -----
- 3.3 Distrito : -----
- 3.4 Teléfono – Anexo : -----

5. INFORMACIÓN DE PROGRAMAS DE FORMACIÓN CONTINUA:

- 5.1 Diplomado en: -----

- 5.2 Pasantías Extranjeras : -----

6. INFORMACIÓN SOBRE CARGOS REPRESENTATIVOS :

- 6.1 Cargo 1: -----
Institución: -----
Periodo : -----
- 6.2 Cargo 2: -----
Institución: -----
Periodo : -----
- 6.3 Cargo 3: -----
Institución: -----
Periodo : -----