Caracas; Haga clic aquí para escribir una fecha.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **APELLIDOS** | Click here to enter text. | | | |
| **NOMBRES** | Click here to enter text. | | | |
| **CÉDULA DE IDENTIDAD** | Click here to enter text. | | Sexo  F  M | |
| **CORREO** | Click here to enter text. | | | |
| **TELÉFONO CELULAR** | Click here to enter text. | **TELÉFONO OFC. HAB.** | | Click here to enter text. |
| **DIRECCIÓN** | Click here to enter text. | | | |
| **PROFESIÓN** | Click here to enter text. | | | |
| **DOCTORADO EN** | Click here to enter text. | | | |
| **INSTITUCIÓN** | Click here to enter text. | | | |
| **ESCALAFÓN** | Instructor  Asistente  Agregado Asociado  Titular  Jubilado Contratado  Colaborador  Docente libre | | | |
| **DEDICACIÓN** | Tiempo Convencional  Medio tiempo  Tiempo completo  Dedicación exclusiva | | | |
| **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** | Click here to enter text. | | | |
| **RESUMEN CURRICULAR (DE 8 A 10 LÍNEAS)** | Click here to enter text. | | | |

**SÍNTESIS CURRICULAR DE PROFESORES TUTORES, ASESORES Y JURADOS**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Doctor (a)

CI Haga clic aquí para escribir texto.