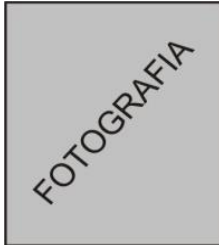




Programa Binacional de Educación Migrante México-Estados Unidos  
Intercambio de Maestros México – Estados Unidos 2021

Solicitud de Participación

FOLIO



(Nombre)  
(Secretario de Educación o equivalente de la entidad federativa)  
Presente.

Por medio del presente manifiesto a Usted mi deseo de postularme como candidato para participar en el Intercambio de Maestros México-Estados Unidos 2021, que se desarrolla dentro del Programa Binacional de Educación Migrante, para lo cual proporciono la siguiente información:

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO

FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aa)	R.F.C	CURP

DOMICILIO:	
CALLE/ NÚMERO	COLONIA

LOCALIDAD	MUNICIPIO	ESTADO

CODIGO POSTAL	TELEFONO	CELULAR

E-MAIL:
---------



**II. PREPARACIÓN PROFESIONAL**

LICENCIATURA EN EDUCACIÓN:				
INSTITUCIÓN				
PERIODO DE ESTUDIOS				
	DEL AÑO	AL AÑO	PROMEDIO	NO. DE CÉDULA
MAESTRIA EN:				
INSTITUCIÓN				
PERIODO DE ESTUDIOS				
	DEL AÑO	AL AÑO	PROMEDIO	NO. DE CÉDULA
OTROS ESTUDIOS:				
INSTITUCIÓN				
PERIODO DE ESTUDIOS				
	DEL AÑO	AL AÑO	PROMEDIO	NO. DE CÉDULA

**III. CONOCIMIENTO DEL IDIOMA INGLÉS**

LECTURA			EXPRESIÓN ORAL			ESCRITURA			COMPRESIÓN AUDITIVA		
REGULAR	BUENA	MUY BUENA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA

**IV. EXPERIENCIA LABORAL**

NIVEL Y/O MODALIDAD EDUCATIVA	NOMBRE DE LA ESCUELA	CLAVE DE LA ESCUELA

DOMICILIO DE LA ESCUELA	
-------------------------	--

TELEFONO:	
AÑOS DE SERVICIO	CLAVES PRESUPUESTALES

NOMBRE DEL DIRECTOR DE LA ESCUELA	TELEFONO
-----------------------------------	----------

ZONA ESCOLAR	NOMBRE DEL SUPERVISOR ESCOLAR	UBICACIÓN
--------------	-------------------------------	-----------

SECTOR ESCOLAR	NOMBRE DEL JEFE DE SECTOR	UBICACIÓN
----------------	---------------------------	-----------



**SELECCIONE EN CUALES EXPERIENCIAS HA INCURSIONADO:**

- PREESCOLAR
- PRIMARIA
- SECUNDARIA
- MEDIO SUPERIOR
- EDUCACIÓN ESPECIAL
- ENSEÑANZA EN LENGUA INDÍGENA
- ASESORIA EN LA ELABORACIÓN Y USO DE MATERIALES EDUCATIVOS
- IMPARTICIÓN DE CURSOS Y TALLERES, CUALES: \_\_\_\_\_
- OTROS: \_\_\_\_\_

Escriba brevemente el (los) objetivo (s) profesionales/personales que desea satisfacer, al participar en el programa de intercambio de maestros (70 palabras máximo)





Escriba brevemente lo que conoce de la problemática migrante entre México y Estados Unidos (70 palabras máximo)

**V. ANEXO AL PRESENTE FORMULARIO LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS**

- COPIA DEL ACTA DE NACIMIENTO
- COPIA DE TÍTULO(S) PROFESIONAL(ES)
- COPIA DE LA(S) CÉDULA(S) PROFESIONAL(ES)
- COPIA DE FORMATO ÚNICO DE PERSONAL
- COPIA DEL ÚLTIMO TALON DE PAGO
- COPIA DE LA CURP
- COPIA DE CREDENCIAL DE MAESTRO
- COPIA DE CREDENCIAL DE ELECTOR
- CONSTANCIA DE SERVICIOS
- CARTA DE POSTULACIÓN EXPEDIDA POR LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA, CON VISTO BUENO DE LA SUPERVISIÓN ESCOLAR.
- DOCUMENTO(S) QUE AMPARA(N) EL CONOCIMIENTO DEL IDIOMA INGLÉS (Ejemplo: TOEFL, IELTS, CENNI, etc.)
- CERTIFICADO MÉDICO EXPEDIDO POR EL SECTOR SALUD



- CONSTANCIA DE ANTECEDENTES NO PENALES
- CONSTANCIAS DE CURSOS RECIBIDOS
- CURRICULUM VITAE
- COPIA DE PASAPORTE VIGENTE (VIGENCIA NO MENOR DE UN AÑO EN CASO DE SER SELECCIONADO)

Por la presente, manifiesto que toda la información suministrada es correcta y verídica.

Fecha: \_\_\_\_\_

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

**Vo.Bo.**  
DIRECTOR DE LA ESCUELA

SUPERVISOR ESCOLAR

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
NOMBRE, FIRMA Y SELLO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

COORDINADOR PROBEM DEL ESTADO

AREA EDUCATIVA O JEFE DE SECTOR

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
NOMBRE, FIRMA Y SELLO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO



Programa Binacional de Educación Migrante México-Estados Unidos  
Intercambio de Maestros México – Estados Unidos 2021

Curriculum Vitae

**DATOS PERSONALES.**

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ R.F.C. \_\_\_\_\_ CURP: \_\_\_\_\_

Domicilio particular: \_\_\_\_\_

Tel. particular: \_\_\_\_\_ Tel. Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

No. de pasaporte: \_\_\_\_\_

No. y vigencia de Visa: \_\_\_\_\_ (en caso de contar con una)

Clave Presupuestal \_\_\_\_\_

**FORMACIÓN PROFESIONAL.**

Título(s) o Cédula(s) Profesional(es) de: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Estudios de inglés: \_\_\_\_\_

Nivel de inglés: \_\_\_\_\_

**EXPERIENCIA PROFESIONAL.**

Años de servicio frente a grupo: \_\_\_\_\_

Escuelas en las que ha laborado \_\_\_\_\_

Grados y niveles atendidos: \_\_\_\_\_

Asignaturas impartidas: \_\_\_\_\_

**SU CENTRO DE TRABAJO**

Nombre de la escuela. \_\_\_\_\_

Clave: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono de la escuela: \_\_\_\_\_

Nombre del Director: \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE:** Anexar copias de pasaporte y, en su caso, visa.