

**Programa Binacional de Educación Migrante México-Estados Unidos**

**MICHOACÁN**

**Intercambio de Maestros México – Estados Unidos, 2017**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Solicitud de Participación** |  |  |
|  |  | FOLIO |

**MTRO. ALBERTO FRUTIS SOLIS**

**Secretario de Educación en el Estado**

Por medio del presente manifiesto a Usted mi deseo de postularme como candidato para participar en el Intercambio de Maestros México-Estados Unidos, 2017, que se desarrolla dentro del Programa Binacional de Educación Migrante, para lo cual proporciono la siguiente información:

**Presente.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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: | FACEBOOK: |
| EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ A LOS TELEFONOS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (PARENTESCO) |

No. DE PASAPORTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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: |  |
| INSTITUCION |  |
| PERIODO DE ESTUDIOS |  |  |  |  |
| DEL AÑO | AL AÑO | PROMEDIO | NO. DE CÉDULA |

|  |
| --- |
| **III. CONOCIMIENTO DEL IDIOMA INGLÉS** |
|  |
| LECTURA |  | EXPRESIÓN ORAL |  | ESCRITURA |  | COMPRENSIÓN AUDITIVA |
| REGULAR | BUENA | MUY BUENA |  | REGULAR | BUENA | MUY BUENA |  | REGULAR | BUENA | MUY BUENA |  | REGULAR | BUENA | MUY BUENA |
|  |
| **IV. EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE** |
| AÑOS DE SERVICIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ÚLTIMAS TRES ESCUELAS EN LAS QUE HA LABORADO,NIVEL Y LOCALIDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ACTUALMENTE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |
| 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 ESC. | UBICACIÓN | NOMBRE DEL SUPERVISOR ESCOLAR |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| SECTOR ESC. | UBICACIÓN | NOMBRE DEL JEFE DE SECTOR |

**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 |
|  |  |
|  | MANEJO DE DINÁMICAS DE INTEGRACIÓN Y ANIMACIÓN |
|  |  |
|  | INTERPRETACIÓN DE CANTOS ESCOLARES Y CANCIONES POPULARES MEXICANAS |
|  |  |
|  | INTERPRETACIÓN DE BAILES NACIONALES Y REGIONALES |
|  |  |
|  | DOMINIO EN HISTORIA, COSTUMBRES Y TRADICIONES PROPIAS DE LA ENTIDAD Y DE MÉXICO |
|  |  |
|  | ELABORACIÓN DE ARTESANÍAS (DESCRIBA CUÁLES) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
|  | TOCA ALGÚN INSTRUMENTO MUSICAL ¿CUÁL? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
|  | IMPARTICIÓN DE CURSOS Y TALLERES, ¿CUÁLES?: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
|  | OTROS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |

|  |
| --- |
| Escriba brevemente el (los) objetivo (s) profesionales/personales que desea satisfacer, al participar en el programa de intercambio de maestros. |
|  |

|  |
| --- |
| Escriba brevemente lo que conoce de la problemática migrante entre México y Estados Unidos. |
|  |
| **V. ANEXO AL PRESENTE FORMULARIO LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS** |
|  |  |
|  | SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN ORIGINAL Y COPIA. |
|  |  |
|  | 3 FOTOGRAFÍAS |
|  |  |
|  | CURRICULUM VITAE ORIGINAL Y COPIA. |
|  |  |
|  | 2 COPIAS DEL PASAPORTE VIGENTE A DICIEMBRE DEL 2017.  |
|  |  |
|  | CARTA DE ANTECEDENTES NO PENALES ORIGINAL Y COPIA.  |
|  |  |
|  | CERTIFICADO MÉDICO GENERAL EXPEDIDO POR EL SECTOR SALUD, ORIGINAL Y COPIA (ENERO DEL 2017).  |
|  |  |
|  | CERTIFICADO MEDICO DE NO TUBERCULOSIS EXPEDIDO POR EL SECTOR SALUD, ORIGINAL Y COPIA (ENERO DEL 2017).  |
|  |  |
|  | 2 COPIAS DE TITULO (S) PROFESIONAL (ES).  |
|  |  |
|  | 2 COPIAS DE LA CÉDULAS (S) PROFESIONAL (ES).  |
|  |  |
|  | 2 COPIAS DE LA TIRA DE MATERIAS O CERTIFICADO DE MATERIAS. |
|  |  |
|  | 2 COPIAS DE ACTA DE EXAMEN RECEPCIONAL. |
|  |  |
|  | 2 COPIAS DE DOCUMENTO QUE AVALE PRÁCTICAS PEDAGOGICAS Y/O SERVICIO SOCIAL.  |
|  |  |
|  | CONSTANCIA DE SERVICIO ORIGINAL Y COPIA. |
|  |  |
|  | DOCUMENTO(S) QUE AMPARA(N) EL CONOCIMIENTO DEL IDIOMA INGLÉS (Ejemplo: TOEFL, IELTS, CENNI, etc.) |
|  |  |
|  |  REQUISITAR DOCUMENTO ANEXO (1) |
|  |  |
|  |  2 COPIAS DE CREDENCIAL DE ELECTOR |

Medio por el cual se enteró de la convocatoria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 **RESPONSABLE PROBEM DEL ESTADO AREA EDUCATIVA O JEFE DE SECTOR**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 NOMBRE, FIRMA Y SELLO NOMBRE, FIRMA Y SELLO