**Secretaría de Educación en el Estado**

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



**MICHOACÁN**

**Intercambio de Maestros México – Estados Unidos, 2019**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 Programa de Intercambio de Maestros México - Estados Unidos, 2019, que se desarrolla en el marco 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 2019. |
|  |  |
|  | CARTA DE ANTECEDENTES NO PENALES ORIGINAL Y COPIA. |
|  |  |
|  | CERTIFICADO MÉDICO GENERAL EXPEDIDO POR EL SECTOR SALUD, ORIGINAL Y COPIA (ENERO DEL 2019). |
|  |  |
|  | CERTIFICADO MEDICO DE NO TUBERCULOSIS EXPEDIDO POR EL SECTOR SALUD, ORIGINAL Y COPIA (ENERO DEL 2019). |
|  |  |
|  | 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, CENNI, etc.) |
|  |  |
|  | 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.

|  |  |
| --- | --- |
| **Lugar y 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