

**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN.
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN BÁSICA.
COORDINACIÓN ESTATAL DEL PROGRAMA BINACIONAL DE
EDUCACIÓN MIGRANTE MÉXICO-ESTADOS UNIDOS (PROBEMJAL)**

“PROGRAMA DE INTERCAMBIO DE MAESTROS MÉXICO–ESTADOS UNIDOS 2019” SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN

**JUAN CARLOS FLORES MIRAMONTES
SECRETARIO DE EDUCACIÓN
EN EL ESTADO DE JALISCO
P R E S E N T E.**



Por medio del presente manifiesto a usted mi deseo de participar en el “Programa de Intercambio de Maestros México–Estados Unidos 2019”, que se llevará a cabo en el marco del Programa Binacional de Educación Migrante México-Estados Unidos (PROBEM), para lo cual proporciono la siguiente información:

I.- DATOS PERSONALES

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------|----------|--------------------------------|-------------------|-----------------|--|--------|----------|----------------|---------------|-----------------|--|--------|----------|-------------------|-------------------|-----------|
| Nombre: _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha de Nacimiento: _____ | | | Estado Civil: _____ | | | | | | | | | | | | | | |
| Lugar de Nacimiento: _____ | | | | Edad: _____ | | | | | | | | | | | | | |
| RFC: _____ | | | CURP: _____ | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio Particular: _____ | | | | | C. P. _____ | | | | | | | | | | | | |
| Colonia / Fracc. _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Localidad: _____ | | | Municipio: _____ | | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. Part. (Lada): _____ | | | Fax: _____ | | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. Celular: _____ | | | Correo Electrónico: _____ | | | | | | | | | | | | | | |
| Facebook: _____ | | | Twitter : _____ | | | | | | | | | | | | | | |
| Intereses y aficiones: _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Religión: _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de Pasaporte: _____ | | | Vigencia de Pasaporte: _____ | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de Visa a EUA: _____ | | | Vigencia de Visa a EUA.: _____ | | | | | | | | | | | | | | |
| Datos de un familiar que no viva con usted para contactar en caso de emergencia: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: _____ | | | Teléfono: _____ | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tiene familiares en Estados Unidos: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%; text-align: center;">(Sí)</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">() Papá</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">() Hijo/a (s)</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">() Tío/a (s)</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">() Primo/a (s)</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">(No)</td> <td style="text-align: center;">() Mamá</td> <td style="text-align: center;">() Hermano/a (s)</td> <td style="text-align: center;">() Sobrino/a (s)</td> <td style="text-align: center;">() Otros</td> </tr> </table> | | | | | | | (Sí) | () Papá | () Hijo/a (s) | () Tío/a (s) | () Primo/a (s) | | (No) | () Mamá | () Hermano/a (s) | () Sobrino/a (s) | () Otros |
| | (Sí) | () Papá | () Hijo/a (s) | () Tío/a (s) | () Primo/a (s) | | | | | | | | | | | | |
| | (No) | () Mamá | () Hermano/a (s) | () Sobrino/a (s) | () Otros | | | | | | | | | | | | |

II. - PREPARACIÓN PROFESIONAL

| Carrera | Institución | Fecha | | | Documento obtenido | No. de Cédula Profesional |
|---------|-------------|-------|-----|-----|--------------------|---------------------------|
| | | día | mes | año | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

III. - OTROS ESTUDIOS

| Nombre | Institución | Fecha | | | Documento obtenido | No. de Cédula Profesional |
|--------|-------------|-------|-----|-----|--------------------|---------------------------|
| | | día | mes | año | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

IV. - CONOCIMIENTO DEL IDIOMA INGLÉS

| Expresión oral | | | Comprensión auditiva | | | Lectura | | | Escritura | | |
|----------------|-------|-----------|----------------------|-------|-----------|---------|-------|-----------|-----------|-------|-----------|
| Regular | Buena | Muy buena | Regular | Buena | Muy buena | Regular | Buena | Muy buena | Regular | Buena | Muy buena |
| | | | | | | | | | | | |

V. - EXPERIENCIA LABORAL

| Nivel Educativo | Años de servicio | | | Función desempeñada |
|----------------------|------------------|-----|----|---------------------|
| | No. | del | al | |
| E. Preescolar | | | | |
| E. Primaria | | | | |
| E. Secundaria | | | | |
| E. Especial | | | | |
| E. Indígena | | | | |
| Prog. Nal. de Inglés | | | | |
| E. Media Superior | | | | |
| E. Adultos | | | | |
| E. Tecnológica | | | | |
| E. Normal | | | | |
| Otros: | | | | |
| | | | | |

Fecha de ingreso a la SEP:

Fecha de ingreso a la SEJ:

Años de servicio frente a grupo:

Cuenta con experiencia en:

- () Diseño, elaboración y realización de proyectos y materiales didácticos.
- () Manejo de dinámicas de integración y animación.
- () Interpretación de cantos escolares y canciones populares de México.
- () Interpretación de bailes nacionales y regionales.
- () Diseño, elaboración y realización de proyectos para promover y difundir el conocimiento de la historia, costumbres, tradiciones de Jalisco y de México.
- () Dominio de algún instrumento musical. ¿Cuál(es)?

- () Elaboración de manualidades. ¿Cuáles?:

- () Otros: _____

VI. - ADSCRIPCIÓN

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--------------------|------------------------------|--|---|--|--|---------|--|--|----------------------|--|--|
| (DRSE) | | | (Sector Educativo) | | | (Zona Esc.) | | | | | | | | |
| (Escuela) | | | (Subsistema) | | | (CCT) | | | (Turno) | | | | | |
| (Domicilio) | | | | | | | | | | | | | | |
| (Localidad) | | | | | | (Municipio) | | | | | | | | |
| (Clave Lada) | | | Teléfono | | | (Clave Lada) | | | Fax | | | (Correo Electrónico) | | |
| Grado (s), grupo (s) y asignaturas que atiende: | | | | | | Años de servicio en este centro de trabajo: | | | | | | | | |
| Nombre del Director (a): | | | | | | | | | | | | | | |
| Nivel en Carrera Magisterial: | | | | Clave (s) Presupuestal (es): | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--------------------|------------------------------|--|---|--|--|---------|--|--|----------------------|--|--|
| (DRSE) | | | (Sector Educativo) | | | (Zona Esc.) | | | | | | | | |
| (Escuela) | | | (Subsistema) | | | (CCT) | | | (Turno) | | | | | |
| (Domicilio) | | | | | | | | | | | | | | |
| (Localidad) | | | | | | (Municipio) | | | | | | | | |
| (Clave Lada) | | | Teléfono | | | (Clave Lada) | | | Fax | | | (Correo Electrónico) | | |
| Grado (s), grupo (s) y asignaturas que atiende: | | | | | | Años de servicio en este centro de trabajo: | | | | | | | | |
| Nombre del Director (a): | | | | | | | | | | | | | | |
| Nivel en Carrera Magisterial: | | | | Clave (s) Presupuestal (es): | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

VII. - ACTIVIDADES PÚBLICAS:

Enuncie si pertenece a sociedades profesionales u organizaciones civiles, y la posición alcanzada:

VIII. – EXPRESE SUS RAZONES PERSONALES PARA POSTULARSE EN ESTE PROGRAMA:

IX. - ¿DE QUÉ FORMA CONSIDERA USTED QUE ESTE PROGRAMA LE PUEDE AYUDAR PARA EL DESEMPEÑO DE SU TRABAJO? Y ¿CUÁLES SON SUS EXPECTATIVAS?

X. – DESCRIBA BREVEMENTE ¿QUÉ CONOCE DE LA POBLACIÓN MIGRANTE ENTRE MÉXICO Y ESTADOS UNIDOS?

XI. -¿HA PARTICIPADO EN EL PROGRAMA DE INTERCAMBIO DE MAESTROS MÉXICO – ESTADOS UNIDOS?

() Sí, ¿En qué año(s)? _____

() No, ¿Por qué? _____

XII. - ¿ESTÁ DISPUESTO A PARTICIPAR EN LAS REUNIONES DE INFORMACIÓN Y EVALUACIÓN PROGRAMADAS DURANTE EL PROCESO DE SELECCIÓN DE CANDIDATOS Y EN CASO DE SER SELECCIONADO ASISTIR A LOS TALLERES Y SEMINARIOS DE CAPACITACIÓN ESTATAL Y NACIONAL?

() Sí () No

XIII. - MARQUE LOS DOCUMENTOS QUE SE ANEXAN IMPRESOS Y EN CD, AL PRESENTE FORMULARIO:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Currículum Vitae. | <input type="checkbox"/> Documento que acredita el conocimiento del idioma inglés. |
| <input type="checkbox"/> Acta de nacimiento | <input type="checkbox"/> Certificado médico expedido por el sector salud. |
| <input type="checkbox"/> Título de Licenciatura en el área Pedagógica. | <input type="checkbox"/> Credencial de elector. |
| <input type="checkbox"/> Título de Escuela Normal. | <input type="checkbox"/> CURP |
| <input type="checkbox"/> Título de Normal Superior. | <input type="checkbox"/> Pasaporte Mexicano vigente. |
| <input type="checkbox"/> Certificado de Escuela Normal. | <input type="checkbox"/> Visa de E.U.A. vigente. (en caso de contar con ella) |
| <input type="checkbox"/> Certificado de Normal Superior. | <input type="checkbox"/> Último comprobante de pago. |
| <input type="checkbox"/> Cédula(s) Profesional(es). | <input type="checkbox"/> Constancia de servicio docente vigente. |

En caso de ser preseleccionado:

- Certificado médico vigente de no tuberculosis
- Constancia de no antecedentes penales vigente.
- Constancia de prestación de servicio social.

Otros documentos (registre).

Declaro para efectos de esta solicitud, que en mi "Hoja de Servicio" del año 2016 a la fecha, no existe sanción administrativa alguna.

ATENTAMENTE

Nombre y firma

Vo. Bo.
Director(a) de la Escuela

Vo. Bo.
Supervisor(a) de la Zona

Nombre y firma

Nombre y firma

(sello)

(sello)

La omisión o falta de veracidad en el registro de datos e información proporcionada, invalida la presente.

Guadalajara, Jal., a _____ de _____ de _____.



**COORDINACIÓN ESTATAL DEL PROGRAMA BINACIONAL DE EDUCACIÓN MIGRANTE MÉXICO-ESTADOS UNIDOS (PROBEMJAL).
"Programa de Intercambio de Maestros México-Estados Unidos 2019"**

No. de Folio _____ Recibo de solicitud de participación y documentación comprobatoria.

Entregó

Recibió

Nombre y firma

Nombre y firma

Guadalajara, Jal., a _____ de _____ de _____.