

Solicitud del Programa de Intercambio de Maestros México – Estados Unidos 2026

Solicitud de Participación

FOLIO

DR. MIGUEL ÁNGEL VALDEZ GARCÍA
Secretario de Educación de Tamaulipas
Presente.

FOTOGRAFIA

Por medio del presente manifiesto a usted mi deseo de postularme como candidato(a) para participar en el Intercambio de Maestros México-Estados Unidos 2026, que se desarrolla dentro del Programa Binacional de Educación Migrante México-Estados Unidos (PROBEM), para lo cual proporciono la siguiente información:

I. DATOS PERSONALES

| | | |
|------------|-----------------|------------------|
| | | |
| NOMBRE (S) | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO |

| | | |
|--------------------------------|-------|------|
| | | |
| 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: | | | | |
| 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

| | | |
|-------------------------------|----------------------|---------------------|
| | | |
| 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 PROBLEM DEL ESTADO

ÁREA 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 2026

Currículum 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 J1: | (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 J-1 o Turista/B1-B2.