

INFORMACIÓN ACADÉMICA/ACADEMIC INFORMATION

GRADO GRADE	PERIODO ESCOLAR SCHOOL YEAR						
PERIODO QUE REPORTA REPORTING PERIOD	DEL FROM	DÍA DAY	MES MONTH	AÑO YEAR	AL DÍA TO DAY	MES MONTH	AÑO YEAR
NOMBRE DE LA ESCUELA NAME OF SCHOOL							
DOMICILIO ADDRESS			CIUDAD CITY		MUNICIPIO COUNTY		
ESTADO STATE		ZONA ESCOLAR DISTRICT			CÓDIGO POSTAL ZIP CODE		

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE/STUDENT INFORMATION

NOMBRE COMPLETO DEL ESTUDIANTE COMO SE UTILIZA EN MÉXICO PUPIL'S NAME AS USED IN MEXICO	
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)	
FECHA DE NACIMIENTO (DÍA-MES-AÑO) DATE OF BIRTH (DAY-MONTH-YEAR)	SEXO SEX
NOMBRE DEL PADRE O TUTOR (APELLIDO-NOMBRE) FATHER'S NAME/GUARDIAN (LAST-MIDDLE-FIRST)	
NOMBRE DE LA MADRE O TUTORA (APELLIDO-NOMBRE) MOTHER'S NAME/GUARDIAN (LAST-MIDDLE-FIRST)	

PARA OBTENER INFORMACIÓN ADICIONAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL O DE SALUD DEL ESTUDIANTE FAVOR DE COMUNICARSE CON:
FOR ADDITIONAL INFORMATION ON PUPIL'S SPECIAL EDUCATION OR HEALTH NEEDS CONTACT:

NOMBRE/NOME	TÉLEFONO/TELEPHONE	INFORMACIÓN ADICIONAL/ADDITIONAL INFORMATION
<input type="checkbox"/>	SALUD HEALTH	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	EDUCACIÓN ESPECIAL SPECIAL EDUCATION	

VALIDACIÓN/VALIDATION

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESOR O DIRECTOR TEACHER'S OR PRINCIPAL'S NAME AND SIGNATURE

SE RECOMIENDA SE TOME EN CUENTA LA OPINIÓN DEL TUTOR O PADRES DE FAMILIA Y LA DE LAS AUTORIDADES DE LA ESCUELA PARA DETERMINAR SI EL ALUMNO REQUIERE ATENCIÓN ESPECIAL

IT IS RECOMMENDED TO CONSIDER GUARDIAN OR PARENTS AND SCHOOL STAFF OPINION IN ORDER TO DECIDE IF THE PUPIL NEEDS SPECIAL ATTENTION

**DOCUMENTO DE TRANSFERENCIA
DEL ESTUDIANTE MIGRANTE BINACIONAL
MÉXICO • EUA
PRIMARIA
1º a 6º GRADO**



**TRANSFER DOCUMENT
FOR BINATIONAL MIGRANT STUDENT
USA • MEXICO
ELEMENTARY
1-6**



Migrant Education

ASIGNATURAS SUBJECTS	PROMEDIO DEL PERIODO QUE REPORTA PARTIAL GRADE OF AVERAGE	OBSERVACIONES OBSERVATIONS	SUGERENCIAS SUGGESTIONS
ESPAÑOL SPANISH			
INGLÉS ENGLISH			
MATEMÁTICAS MATHEMATICS			
HISTORIA HISTORY			
GEOGRAFÍA GEOGRAPHY			
EDUCACIÓN CÍVICA CIVICS			
CIENCIAS NATURALES NATURAL SCIENCES			
EDUCACIÓN FÍSICA PHYSICAL EDUCATION			
EDUCACIÓN ARTÍSTICA ARTISTIC EDUCATION			

ESCALA DE CALIFICACIONES GRADING SCALE		
NOTACIÓN NOTATION	INTERPRETACIÓN INTERPRETATION	
0-5.9	F DID NOT PASS	NO PROMOVIDO
6	D NOT SATISFACTORY	P R O M O V I D O
7	C AVERAGE	
8	B GOOD	
9	A VERY GOOD	
10	A+ EXCELLENT	

AL TRANSITAR A LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA SE RECOMIENDA ACOMPAÑAR AL PRESENTE DOCUMENTO CON LA CARTILLA NACIONAL DE VACUNACIÓN

WHEN TRAVELING THROUGH THE USA IT IS RECOMMENDED TO BRING THE NATIONAL VACCINATION CARD

INFORMACIÓN SOBRE EL PROGRAMA BINACIONAL DE EDUCACIÓN MIGRANTE
INFORMATION ABOUT THE BINATIONAL PROGRAM FOR MIGRANT STUDENT

EN MÉXICO: EN EL ÁREA DE CONTROL ESCOLAR DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN U ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO UBICADA EN LA CAPITAL DE CADA ESTADO.
EN EL DISTRITO FEDERAL EN LA DIRECCIÓN GENERAL DE ACREDITACIÓN, INCORPORACIÓN Y REVALIDACIÓN (DGAIR), ARCOS DE BELÉN NÚM. 79, 6° PISO, COL. CENTRO, C.P. 06010, DLSE, CUAUHTÉMOC, TEL. 36-01-31-13, FAX: 36-01-31-13. EN LA LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN TELEFÓNICA EXCLUSIVA PARA CONSULTAS RELACIONADAS CON EL DOCUMENTO DE TRANSFERENCIA, 01 800 288 4249.

IN MEXICO: IN THE SCHOOL ADMINISTRATION IN THE STATES CAPITAL CITIES

EL DOCUMENTO DE TRANSFERENCIA DEL ESTUDIANTE MIGRANTE BINACIONAL MÉXICO-EUA ES EQUIPARABLE A LA BOLETA DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL, POR LO TANTO NO SE REQUIERE LA RESOLUCIÓN DE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS PARA TRÁMITE ALGUNO, SINCE THE TRANSFER DOCUMENT IS EQUIVALENT TO A "BOLETA DE EVALUACIÓN" IT DOES NOT NEED A "RESOLUCIÓN DE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS" NOR ANY ADDITIONAL REQUIREMENTS.

ESTE DOCUMENTO DE TRANSFERENCIA NO ES VÁLIDO SI PRESENTA BORRADURAS O ENMENDADURAS
THIS DOCUMENT IS NOT VALID IF IT HAS BEEN ALTERED