



THE CORDELL HULL FOUNDATION
for International Education

45 Rockefeller Plaza Fl.20
New York, NY 10111
Website: www.cordellhull.org

Telephone: 646-289-8620
Fax: 646-349-3455
email: chfny@aol.com

MEMORÁNDUM DE ACUERDO
POR EL SOLICITANTE DE LA VISA J-1 PARA EL PATROCINAMIENTO DE VISITANTE DE
INTERCAMBIO

Poniendo mi firma en este documento, atestiguo que comprendo las condiciones siguientes que me son aplicables como titular de la visa J-1:

- 1. REQUISITO DE HABER ESTADO PRESENTE FÍSICAMENTE EN EL PAÍS DE ORIGEN POR DOS AÑOS: La Sección 212(e) del Acta de Inmigración y Nacionalidad y PL 94-484 tal como fue enmendada. Maestros Visitantes de Intercambio que están en proceso de adquirir una habilidad que está escaza en el país de origen serán sujetos al requisito de residencia de dos años en el país de origen.. Esto quiere decir que se me pueda requerir de permanecer en mi país de origen por dos años después de haber completado mi término de la visa J-1, si la enseñanza figura en la lista de Habilidades del Visitante de Intercambio dada por el Departamento de Estado, o si mi país de origen finanza cualquier parte de mi permanencia.
2. SEGURO DE SALUD: Se les requerían a los Visitantes de Intercambio tener seguro de salud válido para ellos mismos y para cualquier otro cónyuge acompañante y menores que están bajo las visas J por la duración del programa de intercambio. Mi seguro de salud debe de cubrir por lo menos: (1) beneficios médicos de por lo menos \$100,000 por persona en caso de accidente o enfermedad. (2) repatriación de cadáver (regreso del cadáver en caso de muerte) por la suma de \$7,500; y (3) gastos relacionados a la evacuación médica por la suma de \$10,000 dólares americanos U.S. Mi póliza de seguro de salud no deberá tener un deducible que exceda \$500 dólares americanos U.S. por accidente o enfermedad.
3. Es mi entendimiento que las regulaciones del Programa de Visitante de Intercambio, 22 CFR Parte 62.14 requieren que yo comprenda y ejecute las medidas necesarias para obtener la aprobación de la visa J-1 en mi país de origen. Si se me otorga la visa J-1 estoy de acuerdo obedecer estas regulaciones y las reglas y misión del Programa de Visitante de Intercambio de la CHF.
4. CHF y CSDEM / la escuela anfitriona / el distrito escolar tienen el derecho de anular o terminar el programa de la visa J-1. Las razones para esta acción incluyen , pero no se limitan a: violación de las leyes de los EU, mala conducta, rendimiento insatisfactorio como profesor, falta para cumplir con la posición pedagógica debido a una terminación voluntaria,--incluyendo partida prematura, involucrándose en actividades que produzcan entrada económica no autorizada, falta de fondos u otras actividades que la CHF y /o la escuela anfitriona o el distrito escolar consideren inconsistentes con el propósito y mejores intereses del Programa de Visitante de Intercambio J-1.

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

EN LETRA DE IMPRENTA: \_\_\_\_\_
PRIMER NOMBRE SEGUNDO NOMBRE APELLID

Dirección en el país de origen: \_\_\_\_\_

Número de teléfono en el país de origen: \_\_\_\_\_

Dirección de correo-e (e-mail): \_\_\_\_\_

checkbox

He leído, entendido y firmado este formulario.

checkbox

Estoy de acuerdo de firmar y enviar por facsímile este formulario a la Fundación Cordell Hull la Educación Internacional al: 646-349-3455