

Solicitud para el puesto de examinador



Complete este formulario y envíelo a examiners@ibo.org a la atención del equipo de selección de examinadores.

Dirección:	International Baccalaureate, Peterson House, Malthouse Avenue, Cardiff Gate, Cardiff, CF23 8GL, Reino Unido	Teléfono:	+44 29 2054 7777
		Correo-e:	examiners@ibo.org

Política del IB sobre la selección y contratación de examinadores

El IB sugiere a los interesados que, antes de solicitar el puesto, verifiquen estar cumpliendo con las políticas de su empleador relacionadas con este tipo de trabajo suplementario. Recomendamos a todos los interesados que hablen sobre la solicitud del puesto con su empleador.

Es fundamental leer la política del IB sobre la selección y contratación de examinadores antes de completar este formulario. Este documento se encuentra disponible en la sección dedicada a la selección de examinadores del sitio web público del IB en la siguiente dirección:

<http://www.ibo.org/es/examiners/>

Asignatura

Indique la asignatura que desea evaluar.

Datos personales

Apellido(s):	Nombre:	Fórmula de tratamiento (Sr./Sra./otro):
Nacionalidad:	Lengua materna:	Género:
Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA):		

Nota: La fecha de nacimiento solo se utiliza para crear cuentas de examinadores en los sistemas del IB de acceso seguro. Esta información no se utilizará durante el proceso de selección.

Información de contacto

Ingrese sus datos de contacto en los campos siguientes.

Dirección Postal Completa:	Teléfono (con código de país/área/ciudad):
País:	
	Alternativo
	Correo-e:
	Primario
	Alternativo

¿Cómo supo de la existencia de este puesto de examinador del IB?

Datos académicos

Indique los particulares de su formación académica: licenciatura o equivalente, cursos de postgrado, titulación técnica o profesional, detallando cuando sea posible los temas principales y las asignaturas adicionales estudiadas.

Fechas		Nombre de la universidad u organismo que otorgó el título	Titulación	Asignaturas estudiadas
De	A			

Experiencia profesional

Indique su experiencia profesional (comenzando por la más reciente).

Fechas		Nombre del colegio u organización	Puesto	Asignaturas impartidas	Edades de los alumnos
De	A				

Indique las asignaturas del IB que ha impartido o imparte en la actualidad (comenzando por la más reciente).

Fechas		Programa del IB (PD, PAI, POP, PEP)	Asignatura / prueba del IB
De	A		

Experiencia como examinador

¿Trabaja o ha trabajado como examinador del IB? De ser así, proporcione su número de IBIS y/o las asignaturas correspondientes en las siguientes casillas.

Número de IBIS	Asignatura(s)

Indique su experiencia previa y actual como examinador.

Fechas		Nombre del organismo examinador	Asignatura(s)	Nivel(es)	Puesto ocupado* o componente evaluado**
De	A				

* Puesto: examinador, jefe de equipo, autor de pruebas de examen, etc.

** Componente: evaluación interna, ensayos, exámenes, etc.

Conflictos de intereses

El IB exige que todos los educadores declaren todos sus posibles conflictos de intereses.

Haga clic [aquí](#) para leer la *Política para educadores del IB sobre conflictos de intereses relacionados con la evaluación*. Luego debe declarar en el siguiente cuadro cualquier vínculo con Colegios del Mundo del IB o alumnos de Colegios del Mundo del IB, cualquier puesto de desarrollo profesional o de clases particulares, recursos elaborados u otros tipos de conflictos de intereses.

Lenguas de trabajo

Indique su nivel de competencia en las tres lenguas de trabajo del IB (inglés, francés y español) y otras lenguas. Es importante que su dominio de la lengua sea el suficiente para poder desempeñar eficazmente las tareas propias de un examinador. Indique con un círculo o marque la respuesta correspondiente.

Lengua	Puede leer documentos	Puede corregir	Puede escribir informes
Inglés	Sí/No	Sí/No	Sí/No
Español	Sí/No	Sí/No	Sí/No
Francés	Sí/No	Sí/No	Sí/No
	Sí/No	Sí/No	Sí/No
	Sí/No	Sí/No	Sí/No

Información para los examinadores de Historia

Todos los solicitantes del puesto de examinador de Historia deben completar esta sección.

Indique los exámenes que desea corregir. Rodee con un círculo, resalte o subraye las opciones correspondientes:

La **prueba 2** es un examen sobre historia mundial. Indique si puede evaluar respuestas de este alcance.

Sí
No

La **prueba 3** es un examen del Nivel Superior que se divide por regiones. Si desea corregir esta prueba, indique cuál de las siguientes regiones puede evaluar:

Historia de África y Oriente Medio	
Historia de América	
Historia de Asia y Oceanía	
Historia de Europa	

Información para los examinadores de Matemáticas

Todos los solicitantes para el puesto de examinador de las asignaturas del Grupo 5 (Estudios Matemáticos o Matemáticas) deben completar la sección siguiente.

¿Es usted competente en el uso de calculadoras de pantalla gráfica? Sí No

Especifique con qué calculadora(s) está familiarizado.

Indique si se siente cómodo evaluando las siguientes áreas de Matemáticas:

Estadística y probabilidad	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Conjuntos, relaciones y grupos	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Matemática discreta	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Análisis	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Referencias

Como parte del proceso de selección y contratación, todas las solicitudes deben estar respaldadas por al menos dos referencias profesionales.

Si trabaja en un colegio, la persona principal que le proporcione referencias **debe** ser el director o el vicedirector del colegio o, si se trata de un Colegio del Mundo del IB, el coordinador del IB.

Si se ha jubilado recientemente o ya no trabaja en el campo de la educación, la persona principal que le proporcione referencias **debe** ser el director, el vicedirector o el coordinador del IB del último colegio en el que trabajó.

Si trabaja en una universidad o institución de educación superior, la persona principal que le proporcione referencias **debe** ser alguien que ocupe un cargo más alto que el suyo, como un jefe de departamento.

No se podrán incluir como referencias miembros de su familia, amigos o empleados actuales del IB.

Sírvase informar a estas personas que las referencias pueden ser necesarias para respaldar su solicitud.

Referencia primaria

Cargo:	Relación profesional con usted:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Apellido(s):	Nombre:	Fórmula de tratamiento (Sr./Sra./otro):
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Correo electrónico:	<input type="text"/>	

Referencia adicional

Cargo:	Relación profesional con usted:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Apellido(s):	Nombre:	Fórmula de tratamiento (Sr./Sra./otro):
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Correo electrónico:	<input type="text"/>	

Profesores de los Colegios del Mundo del IB

Si usted es profesor de un Colegio del Mundo del IB, debe informar al director del colegio y al coordinador del IB de que va a presentar solicitud para el puesto de examinador.

Protección de datos

Las solicitudes para el puesto de examinador pueden ser revisadas por el responsable de la asignatura con fines distintos al proceso de examen como, por ejemplo, desarrollo profesional para docentes, desarrollo curricular, etc. Marque con una cruz la casilla a continuación si no desea que su solicitud se ponga a disposición del responsable de la asignatura.

Declaro que no deseo que mi solicitud para el puesto de examinador se ponga a disposición del responsable de la asignatura para fines distintos al proceso de examen.

Declaración

Declaro que:

- Tengo acceso a Internet de banda ancha (o equivalente) en un entorno apropiado para corregir material de examen confidencial.
- A mi leal saber y entender, la información proporcionada es verdadera, completa y correcta. Asimismo, declaro que toda la documentación facilitada para respaldar mi solicitud es original y precisa. Entiendo que el trabajo que se me ofrezca será en base a dicha información.
- Me comprometo a mantener la confidencialidad de todo material de evaluación que me sea confiado, incluidas las políticas del IB.

Ingrese su nombre en esta casilla para indicar que acepta la declaración.

Fecha: