

# Información y plan de preparación en caso de emergencia de Inmigración

NOMBRE(s)

---

---

FECHA

---

## **Plan Familiar En Caso de Emergencia**

Cada familia debe tener un plan en caso de emergencia migratoria. Aunque nuestro deseo es que usted nunca tenga que usar este plan, es buena idea tenerlo listo para estar preparados.

### **Conoce tus derechos!**

Toda la personas, sin importar su estatus legal, tienen derechos en este país. Asegúrese que los miembros de su familia (incluyendo sus hijos) compañeros de vivienda, vecinos, y compañeros de trabajo, independientemente de su estatus migratorio, conozcan el derecho de permanecer en silencio, y todos los otros derechos si inmigración o la policía vienen a su casa, vecindario, o al lugar de trabajo.

### **Averigua de tus opciones de inmigración**

Si tienes una mica/tarjeta verde, averigua si te puedes hacer ciudadano de los Estado Unidos. Encuentre una organización sin fines de lucro local que le pueda ayudar averiguar si existe un beneficio de inmigración que le ayude obtener una tarjeta de residencia permanente, permiso de trabajo, una visa, o protección contra la deportación. Mantenga una lista de estas organizaciones locales en caso de que usted llegue tener un problema con inmigración y control de aduanas (ICE por sus siglas en inglés).

**\*Recuerde solamente un abogado/a o un representante acreditado BIA está autorizado y calificado para atenderle con su caso de inmigración.**

### **Haga un plan de cuidado para sus hijos**

Tenga un plan para que un adulto de confianza pueda cuidar a sus hijos si usted no puede. Asegurate que la escuela sepa quien puede recogerlos y quien no puede recogerlos. Sin preocuparlos, asegúrense que sus hijos sepan quien cuidara de ellos en dado caso que ustedes no puedan.

### **Asegurate que todos tus hijos tengan un pasaporte**

Si tu hijo nació en los Estados Unidos, para mas informacion de como obtener un pasaporte de los Estado Unidos Visita [www.travel.state.gov](http://www.travel.state.gov)

Si los niños nacieron en su país de origen, consulte con su embajada o consulado para más información de cómo obtener un pasaporte

**Informe a su familia y a sus contactos de emergencia sobre cómo encontrarlo si ha sido detenido por ICE.**

Miembros de su familia pueden usar el localizador de detenidos proveido por ICE:  
<https://locator.ice.gov/odls/homePage.do>.

### **Documentos Que Usted Debería y No Debería Cargar Con Usted**

- En todo momento, cargue su permiso de trabajo válido o su tarjeta de residencia permanente, si es que tiene una. Si no tiene una, generalmente se le recomienda que

cargue una identificación municipal, estatal, o licencia de conducir si se le fue otorgada dentro de los Estado Unidos.

- En todo momento, cargue una tarjeta de derechos, para ejercer su derecho de permanecer en silencio en caso de que sea detenido(a) o interrogado(a) por un agente de inmigración o por oficiales de policía.
- En todo momento, cargue el numero de telefono de un abogado de inmigracion, de un defensor o de una organización sin fines de lucro que provea servicios de inmigración al cual usted le llamará en caso de una emergencia.

\*No porte con usted documentos de falsa identidad o falsos documentos de inmigración.

## INFORMACIÓN Y CONTACTOS IMPORTANTES

### Important Information and Contacts

#### EQUIPO DE EMERGENCIA/Emergency Team

**Nombre del esposo/ Husband's Name** \_\_\_\_\_

Dirección/ Address \_\_\_\_\_

Lugar y fecha de nacimiento/ Place and Date of Birth \_\_\_\_\_

Lugar en dónde trabaja/ Work Place \_\_\_\_\_

Horario de trabajo/ Work Schedule \_\_\_\_\_

Teléfono en el trabajo/ Work Phone \_\_\_\_\_

Celular/ Cell Phone \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento/BirthPlace \_\_\_\_\_

Estatus migratorio/Immigration status \_\_\_\_\_

**Nombre de la esposa/ Wife's Name** \_\_\_\_\_

Dirección/ Address \_\_\_\_\_

Lugar y fecha de nacimiento/ Place and Date of Birth \_\_\_\_\_

Lugar en dónde trabaja/ Work Place \_\_\_\_\_

Horario de Trabajo/ Work Schedule \_\_\_\_\_

Teléfono en el trabajo/ Work Phone \_\_\_\_\_

Celular/ Cell Phone \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento/Birthplace \_\_\_\_\_

Estatus migratorio/Immigration status \_\_\_\_\_

**Abogado de Inmigración/ Immigration Attorney's Name** \_\_\_\_\_

Teléfono/ Phone Number \_\_\_\_\_

Dirección/ Address \_\_\_\_\_

**Consulado de \_\_\_\_\_ Consulate of \_\_\_\_\_**

Teléfono/ Phone Number \_\_\_\_\_

Dirección/ Address \_\_\_\_\_

**Iglesia, Sacerdote, Pastor/ Church, Priest, Pastor** \_\_\_\_\_

Teléfono/ Phone Number \_\_\_\_\_

Dirección/ Address \_\_\_\_\_

## Amigos/ Friends

- 1. Nombre/ Name** \_\_\_\_\_  
Teléfono/ Phone Number \_\_\_\_\_  
Dirección/ Address \_\_\_\_\_
- 2. Nombre/ Name** \_\_\_\_\_  
Teléfono/ Phone Number \_\_\_\_\_  
Dirección/ Address \_\_\_\_\_
- 3. Nombre/ Name** \_\_\_\_\_  
Teléfono/ Phone Number \_\_\_\_\_  
Dirección/ Address \_\_\_\_\_

## Recursos en la comunidad/ Community Resources

- 1. Nombre/Name** \_\_\_\_\_  
Teléfono/ Phone Number \_\_\_\_\_  
Dirección/ Address \_\_\_\_\_
- 2. Nombre/Name** \_\_\_\_\_  
Teléfono/ Phone Number \_\_\_\_\_  
Dirección/ Address \_\_\_\_\_

## Familia aquí en los Estados Unidos/ Family Members in the US

- 1. Nombre/Name** \_\_\_\_\_  
Teléfono/ Phone Number \_\_\_\_\_  
Dirección/ Address \_\_\_\_\_  
Parentesco/ Relation \_\_\_\_\_
- 2. Nombre/Name** \_\_\_\_\_  
Teléfono/ Phone Number \_\_\_\_\_  
Dirección/ Address \_\_\_\_\_  
Parentesco/ Relation \_\_\_\_\_
- 3. Nombre/Name** \_\_\_\_\_  
Teléfono/ Phone Number \_\_\_\_\_  
Dirección/ Address \_\_\_\_\_  
Parentesco/ Relation \_\_\_\_\_
- 4. Nombre/Name** \_\_\_\_\_  
Teléfono/ Phone Number \_\_\_\_\_  
Dirección/ Address \_\_\_\_\_  
Parentesco/ Relation \_\_\_\_\_
- 5. Nombre/Name** \_\_\_\_\_  
Teléfono/ Phone Number \_\_\_\_\_  
Dirección/ Address \_\_\_\_\_  
Parentesco/ Relation \_\_\_\_\_

## Familia afuera de los Estados Unidos/ Family Members Outside of the US

### 1. Nombre/ Name \_\_\_\_\_

Teléfono/ Phone Number \_\_\_\_\_

Dirección/ Address \_\_\_\_\_

Parentesco/ Relation \_\_\_\_\_

### 2. Nombre/Name \_\_\_\_\_

Teléfono/Phone Number \_\_\_\_\_

Dirección/ Address \_\_\_\_\_

Parentesco/ Relation \_\_\_\_\_

### 3. Nombre/Name \_\_\_\_\_

Teléfono/ Phone Number \_\_\_\_\_

Dirección/ Address \_\_\_\_\_

Parentesco/ Relation \_\_\_\_\_

## Información de los niños menores aquí en los Estados Unidos/ Information on children in the US

### 1. Nombre Completo/ Child's name \_\_\_\_\_

Niño/Boy Niña/Girl Juguete Favorito/ Favorite Toy \_\_\_\_\_

Lugar y fecha de nacimiento/ Place and Date of Birth \_\_\_\_\_

Ciudadanía/ Citizenship \_\_\_\_\_ Seguro Social/ Social Security \_\_\_\_\_

Historial médico/ Medical History \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Alergias/ Allergies \_\_\_\_\_

Nombre del doctor,telefono/ Doctor's name, phone number \_\_\_\_\_

Seguro de salud/Health Insurance \_\_\_\_\_

Teléfono Celular del niño/Child's cell phone number \_\_\_\_\_

Nombre de escuela, niñera/ Name of School, Babysitter \_\_\_\_\_

Dirección, Teléfono/ Address, Phone Number \_\_\_\_\_

Nombre del profesor/a/Teacher's name \_\_\_\_\_ Grado/ Grade \_\_\_\_\_

Número del salón de clase/Classroom number \_\_\_\_\_

Horario de Escuela/ Schedule \_\_\_\_\_ Programa después de escuela,

teléfono/Afterschool program, Phone number \_\_\_\_\_

### 2. Nombre Completo/ Child's name \_\_\_\_\_

Niño/Boy Niña/Girl Juguete Favorito/ Favorite Toy \_\_\_\_\_

Lugar y fecha de nacimiento/ Place and Date of Birth \_\_\_\_\_

Ciudadanía/ Citizenship \_\_\_\_\_ Seguro Social/ Social Security \_\_\_\_\_

Historial médico/ Medical History \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Alergias/ Allergies \_\_\_\_\_

Nombre del doctor,telefono/ Doctor's name, phone number \_\_\_\_\_

Seguro de salud/Health Insurance \_\_\_\_\_

Teléfono Celular del niño/Child's cell phone number \_\_\_\_\_  
Nombre de escuela, niñera/ Name of School, Babysitter \_\_\_\_\_  
Dirección, Teléfono/ Address, Phone Number \_\_\_\_\_  
Nombre del profesor/a/Teacher's name \_\_\_\_\_ Grado/ Grade \_\_\_\_\_  
Número del salón de clase/Classroom number \_\_\_\_\_  
Horario de Escuela/ Schedule \_\_\_\_\_ Programa después de escuela,  
teléfono/Afterschool program, Phone number \_\_\_\_\_

**3. Nombre Completo/ Child's name** \_\_\_\_\_

Niño/Boy Niña/Girl Juguete Favorito/ Favorite Toy \_\_\_\_\_  
Lugar y fecha de nacimiento/ Place and Date of Birth \_\_\_\_\_  
Ciudadanía/ Citizenship \_\_\_\_\_ Seguro Social/ Social Security \_\_\_\_\_  
Historial médico/ Medical History \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Alergias/ Allergies \_\_\_\_\_  
Nombre del doctor,telefono/ Doctor's name, phone number \_\_\_\_\_  
Seguro de salud/Health Insurance \_\_\_\_\_  
Teléfono Celular del niño/Child's cell phone number \_\_\_\_\_  
Nombre de escuela, niñera/ Name of School, Babysitter \_\_\_\_\_  
Dirección, Teléfono/ Address, Phone Number \_\_\_\_\_  
Nombre del profesor/a/Teacher's name \_\_\_\_\_ Grado/ Grade \_\_\_\_\_  
Número del salón de clase/Classroom number \_\_\_\_\_  
Horario de Escuela/ Schedule \_\_\_\_\_ Programa después de escuela,  
teléfono/Afterschool program, Phone number \_\_\_\_\_

**4. Nombre Completo/ Child's name** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Niño/Boy Niña/Girl Juguete Favorito/ Favorite Toy \_\_\_\_\_  
Lugar y fecha de nacimiento/ Place and Date of Birth \_\_\_\_\_  
Ciudadanía/ Citizenship \_\_\_\_\_ Seguro Social/ Social Security \_\_\_\_\_  
Historial médico/ Medical History \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Alergias/ Allergies \_\_\_\_\_  
Nombre del doctor,telefono/ Doctor's name, phone number \_\_\_\_\_  
Seguro de salud/Health Insurance \_\_\_\_\_  
Teléfono Celular del niño/Child's cell phone number \_\_\_\_\_  
Nombre de escuela, niñera/ Name of School, Babysitter \_\_\_\_\_  
Dirección, Teléfono/ Address, Phone Number \_\_\_\_\_  
Nombre del profesor/a/Teacher's name \_\_\_\_\_ Grado/ Grade \_\_\_\_\_  
Número del salón de clase/Classroom number \_\_\_\_\_  
Horario de Escuela/ Schedule \_\_\_\_\_ Programa después de escuela,  
teléfono/Afterschool program, Phone number \_\_\_\_\_

**5. Nombre Completo/ Child's name** \_\_\_\_\_

Niño/Boy Niña/Girl Juguete Favorito/ Favorite Toy \_\_\_\_\_

Lugar y fecha de nacimiento/ Place and Date of Birth \_\_\_\_\_  
Ciudadanía/ Citizenship \_\_\_\_\_ Seguro Social/ Social Security \_\_\_\_\_  
Historial médico/ Medical History \_\_\_\_\_

Alergias/ Allergies \_\_\_\_\_  
Nombre del doctor, teléfono/ Doctor's name, phone number \_\_\_\_\_  
Seguro de salud/ Health Insurance \_\_\_\_\_  
Teléfono Celular del niño/ Child's cell phone number \_\_\_\_\_  
Nombre de escuela, niñera/ Name of School, Babysitter \_\_\_\_\_  
Dirección, Teléfono/ Address, Phone Number \_\_\_\_\_  
Nombre del profesor/a/ Teacher's name \_\_\_\_\_ Grado/ Grade \_\_\_\_\_  
Número del salón de clase/ Classroom number \_\_\_\_\_  
Horario de Escuela/ Schedule \_\_\_\_\_ Programa después de escuela,  
teléfono/ Afterschool program, Phone number \_\_\_\_\_

**6. Nombre Completo/ Child's name** \_\_\_\_\_  
Niño/ Boy Niña/ Girl Juguete Favorito/ Favorite Toy \_\_\_\_\_  
Lugar y fecha de nacimiento/ Place and Date of Birth \_\_\_\_\_  
Ciudadanía/ Citizenship \_\_\_\_\_ Seguro Social/ Social Security \_\_\_\_\_  
Historial médico/ Medical History \_\_\_\_\_

Alergias/ Allergies \_\_\_\_\_  
Nombre del doctor, teléfono/ Doctor's name, phone number \_\_\_\_\_  
Seguro de salud/ Health Insurance \_\_\_\_\_  
Teléfono Celular del niño/ Child's cell phone number \_\_\_\_\_  
Nombre de escuela, niñera/ Name of School, Babysitter \_\_\_\_\_  
Dirección, Teléfono/ Address, Phone Number \_\_\_\_\_  
Nombre del profesor/a/ Teacher's name \_\_\_\_\_ Grado/ Grade \_\_\_\_\_  
Número del salón de clase/ Classroom number \_\_\_\_\_  
Horario de Escuela/ Schedule \_\_\_\_\_ Programa después de escuela,  
teléfono/ Afterschool program, Phone number \_\_\_\_\_

## LOS PLANES PARA LA FAMILIA

### Family plan

### Plan Para los niños/ Plan for our children

En caso de que no estamos aquí y disponibles para cuidar a nuestros hijos, es nuestro deseo que las personas siguientes cuiden nuestros hijos

In the case that we are not here and available to care for our children, it is our desire that our children be cared for by:

**Nombres/ Names** \_\_\_\_\_  
Teléfono/ Phone Number \_\_\_\_\_

Dirección/ Address \_\_\_\_\_

En caso de que esas personas no pueden cuidar a nuestros hijos queremos que las siguientes personas cuiden a nuestros hijos/ second choice

**Nombres/ Names** \_\_\_\_\_

Teléfono/ Phone Number \_\_\_\_\_

Dirección/ Address \_\_\_\_\_

Instrucciones/Instructions: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Plan en caso de que se detiene al esposo o a la esposa/** plan if the

husband or wife is detained

Instrucciones/Instructions: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Plan en caso de que se detiene al padre o a la madre/**

plan if the father or mother is detained

Instrucciones/Instructions: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Plan para nuestra vivienda/** plan for our housing

Nombre de la compañía de renta o hipoteca/ name of rental or mortgage company

Teléfono/ Phone Number \_\_\_\_\_

Dirección/ Address \_\_\_\_\_

Pago Mensual/Monthly payment: \_\_\_\_\_ Fecha de Pago/Due Date: \_\_\_\_\_

Instrucciones/Instructions: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Plan para el Carro/** plan for our car

Marca/Make \_\_\_\_\_ Modelo/Model \_\_\_\_\_ Año/Year \_\_\_\_\_

Valor/Value \_\_\_\_\_

Marca/Make \_\_\_\_\_ Modelo/Model \_\_\_\_\_ Año/Year \_\_\_\_\_

Valor/Value \_\_\_\_\_

Instrucciones/Instructions: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Plan para las cuentas (biles)/ Our Plan For Our Utilities**

Compañía/ Company                      Cantidad a pagar mensualmente/Amount Owed Monthly

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Plan para los muebles y bienes/Plan For Our Furniture and belongings**

Muebles, cosas/ Furniture, belongings                      Los planes/Plans

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Plan legal/ Legal Plan**

**Si estoy detenido es mi deseo contactar al abogado/**

If I am detained, it is my desire to contact the attorney:

Abogado/ Attorney \_\_\_\_\_

Dirección/ Address \_\_\_\_\_

Teléfono/ Telephone \_\_\_\_\_

**En caso de que ese abogado no esté disponible quiero que contacten al siguiente abogado/ Second Choice attorney:**

Abogado/ Attorney Name: \_\_\_\_\_

Dirección/ Address: \_\_\_\_\_

Teléfono/Telephone: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Instrucciones para el abogado/ Instructions for the attorney: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Mis antecedentes de inmigración/** Summary of my immigration background:  
Mi Numero Alien (o #A) (si no tiene, "ninguno"/ write "none" if no A# exists):

\_\_\_\_\_  
Sí/ yes      No/ no      Yo entré a los Estados Unidos con una visa/ I entered the United States with a visa:

Cuantos años tiene en el país?/ How many years have you been in the US? \_\_\_\_\_

En caso de sí, el tipo de visa/ If yes, type of visa: \_\_\_\_\_

Fecha que entré a los EEUU/ Date that I entered the US: \_\_\_\_\_

Ciudad por donde entré a los EEUU/ City where I entered the US: \_\_\_\_\_

Sí/ yes      No/ no      He estado en trámites realizados en un tribunal de inmigración/ I have been in proceedings conducted by an immigration court

Sí/ yes      No/ no      Me han arrestado en la frontera con Estados Unidos /I have been previously arrested at the US border

Sí/ yes      No/ no      Alguien lo ha pedido hama? Cuando? \_\_\_\_\_

Sí/ yes      No/ no      Una "Certificación Laboral" fue presentada para mí antes del 30 de abril de 2001/ A "Labor Certification" was submitted for me before 30 April 2001

**Mis parientes aquí en los Estados Unidos/** Summary of my USA family relationships

### **La Pareja/ The couple**

Si/ Yes      No/ No      ¿Casados por el Civil? / Legally Married?

Si/ Yes      No/ No      ¿Casados por la Iglesia? / Married at the Church?

Esposo/ Husband \_\_\_\_\_

Ciudadanía de mi esposo(a)/ Citizenship of my spouse: \_\_\_\_\_

El estatus residencial/Residency status \_\_\_\_\_

Esposa/ wife: \_\_\_\_\_

Ciudadanía de mi esposo(a)/ Citizenship of my spouse: \_\_\_\_\_

El estatus residencial/Residency status \_\_\_\_\_

### **Mis niños/ my children:**

Nombre/ Name: \_\_\_\_\_

Lugar y fecha de nacimiento/Date of Birth: \_\_\_\_\_

Ciudadanía / Citizenship: \_\_\_\_\_ Seguro Social/ Social Security \_\_\_\_\_

Nombre/ Name: \_\_\_\_\_

Lugar y fecha de nacimiento/Date of Birth: \_\_\_\_\_  
Ciudadanía / Citizenship: \_\_\_\_\_ Seguro Social/ Social Security \_\_\_\_\_

Nombre/ Name: \_\_\_\_\_  
Lugar y fecha de nacimiento/Date of Birth: \_\_\_\_\_  
Ciudadanía / Citizenship: \_\_\_\_\_ Seguro Social/ Social Security \_\_\_\_\_

Nombre/ Name: \_\_\_\_\_  
Lugar y fecha de nacimiento/Date of Birth: \_\_\_\_\_  
Ciudadanía / Citizenship: \_\_\_\_\_ Seguro Social/ Social Security \_\_\_\_\_

Nombre/ Name: \_\_\_\_\_  
Lugar y fecha de nacimiento/Date of Birth: \_\_\_\_\_  
Ciudadanía / Citizenship: \_\_\_\_\_ Seguro Social/ Social Security \_\_\_\_\_

Nombre/ Name: \_\_\_\_\_  
Lugar y fecha de nacimiento/Date of Birth: \_\_\_\_\_  
Ciudadanía / Citizenship: \_\_\_\_\_ Seguro Social/ Social Security \_\_\_\_\_

**Parientes que tienen ciudadanía o Residencia Permanente de los EEUU/ My other relatives who are US Citizens or Lawful Permanent Residents**

Nombre/ Name: \_\_\_\_\_  
Parentesco/ Relationship: \_\_\_\_\_ Ciudadanía/ Citizenship: \_\_\_\_\_  
Dirección/ Address \_\_\_\_\_  
Teléfono/ Telephone \_\_\_\_\_

Nombre/ Name: \_\_\_\_\_  
Parentesco/ Relationship: \_\_\_\_\_ Ciudadanía/ Citizenship: \_\_\_\_\_  
Dirección/ Address \_\_\_\_\_  
Teléfono/ Telephone \_\_\_\_\_

Nombre/ Name: \_\_\_\_\_  
Parentesco/ Relationship: \_\_\_\_\_ Ciudadanía/ Citizenship: \_\_\_\_\_  
Dirección/ Address \_\_\_\_\_  
Teléfono/ Telephone \_\_\_\_\_

Nombre/ Name: \_\_\_\_\_  
Parentesco/ Relationship: \_\_\_\_\_ Ciudadanía/ Citizenship: \_\_\_\_\_  
Dirección/ Address \_\_\_\_\_  
Teléfono/ Telephone \_\_\_\_\_

**Otras instrucciones para el abogado/ Other instructions for the attorney:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

---

**Otras instrucciones en general/** Other general instructions:

---

---

---

---

---

---

---

---

Lista de documentos importantes que tienes que mantener con tu plan de emergencia.

- Certificados de Nacimiento de todos los miembros de familia.
- Copia de identificaciones consulares u otra identificación con fotografía
- Copia de pasaportes
- Certificado de matrimonio
- Documentos de Antecedentes penales
- Documentos de inmigración (Visa, Permiso de trabajo, A#, orden de deportación/expulsión, etc).
- Documentos legales de los abogados que están o han llevado mi casos
- Registros médicos de la familia
- Documentos de la casa o propiedad
- El contrato del arrendamiento de alquiler
- Recibos de los pagos de renta

- Lista de todas las direcciones donde has vivido en los Estados Unidos

**Documentos Opcionales**

- Talones del trabajo
- Cartas de recomendación de su trabajo en la comunidad
- Trámites de policía comprobando que fui víctima de un crimen
- Documentos comprobando que fui testigo de un crimen en los Estados Unidos y que estoy cooperando en la investigación
- Trámites pendientes de derechos civiles
- Papeleo del Militar
- Papeleo de negocios
- Fotos de mi trabajo en la comunidad
- Mi licenciatura educacional alcanzado en los Estado

Sources: Immigrant Legal Resource Center, Comunidades Unidas.