



SISTEMA INTERNACIONAL PARA LA MEDICIÓN, MEJORAMIENTO Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN

SOLICITUD DE ACREDITACIÓN INTERNACIONAL DE DEPENDENCIAS

Dr. Jorge González González Presidente de la Red Internacional de Evaluadores, S.C.

Por este conducto me permito solicitar a usted se lleve a cabo el proceso de acreditación internacional para la siguiente dependencia:

Nombre de la institución:								
Régimen:	Púl	olico			Privado)		
Ciudad y País:								
Nombre de la dependencia:								
Nombre del responsable de la acreditación de la dependencia ante la RIEV:								
Cargo:								
Teléfonos:								
Correo electrónico:								
La institución cuenta con un proyecto general de desarrollo:	Si	No		La dependenc cuenta con u proyecto general o desarrollo:	ın si		No	
La dependencia cuenta con una ev La dependencia cuenta con un pla Tiene avances el plan de mejora Si La dependencia cuenta con un pro educativos Si () No () En caso afirmativo la instancia resp Fecha de inicio del programa de se	n de mejor () No grama per oonsable d	a: Si () o () manen e este _l	te de s progra	No () eguimiento de egresa ma es:		sus pro	gramas 	.

Si la dependencia tiene programas educativos acreditados, especifique los siguientes datos por cada uno de ellos (utilice el espacio adicional que sea necesario):						
Nombre del programa	Nivel (técnico, pregrado o licenciatura, especialización, maestría, doctorado, otros)	Nombre del organismo acreditador	Fecha en la que se otorgó la acreditaci ón	Años de vigencia de la acreditació n		

Anexar los siguientes documentos, en caso de haber marcado de manera afirmativa en las casillas:

- Proyecto general de desarrollo de la institución
- Proyecto general de desarrollo de la dependencia
- Informe de la evaluación más reciente de la dependencia
- Plan de mejora de la dependencia
- Informe de avances del plan de mejora
- Estructura del programa de seguimiento de egresados.
- Otros documentos que considere relevantes

El Rector o representante legal de la institución para	a asuntos de acreditación:
Nombre	Firma
Fe	echa: