**SOLICITUD DE INCORPORACIÓN AL PROCESO DE ACREDITACIÓN**

**(Una por carrera)**

1. **DATOS DE LA INSTITUCIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la Institución |  |
| RUT de la Institución |  |
| Nombre Representante Legal de la Institución |  |
| RUT Representante Legal de la Institución |  |
| Dirección de la administración central de la Institución |  |
| Código SIES Institución |  |

1. **DATOS DE LA CARRERA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre de la carrera |  | |
| Menciones |  | |
| Código SIES Carrera |  | |
| Título al que conduce |  | |
| Grados que otorga |  | |
| Año de Egreso primera promoción |  | |
| Carrera Acreditada anteriormente (Agencia, Años Acreditación) |  | |
| Número de procesos de acreditación anteriores |  | |
| Marcar con “X” según corresponda | Carrera Nivel Técnico Superior |  |
| Carrera Profesional |  |
| Licenciatura |  |
| Responsable del proceso de autoevaluación | Nombre: | |
| Email: | |
| Teléfono: | |
| Fecha estimada entrega Informe de Autoevaluación |  | |

**Detalle Sedes, Jornadas y Modalidades**

Se deben informar todas las combinaciones de sedes, jornada y modalidad en que se imparte la Carrera. (Si es necesario agregar filas)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sede** | **Jornada** | **Modalidad** | **Número total de alumnos (nuevos + antiguos)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

***Nota: Es necesario identificar todas las sedes o campus dentro de cada ciudad.***

**Si la carrera se imparte en más de 7 sedes, se deben completar los siguientes datos:**

|  |  |
| --- | --- |
| Sede más reciente |  |
| Sede más antigua |  |
| Sede con mayor número de alumnos |  |
| Sede con menor número de alumnos |  |
| Sedes con progresión académica crítica |  |

La xxxxx declara, mediante esta solicitud, su decisión de realizar el proceso de acreditación de la carrera de ……… con la Agencia Acreditadora de Chile, de acuerdo con lo establecido en la Ley Nº 20.129 y según los lineamientos de Comisión Nacional de Acreditación y de la propia agencia.

**Firma Representante Legal de la Institución**