

## Solicitud de Certificación de Sistema de Aseguramiento Interno de Calidad (AUDIT-AVAP)

### INSTITUCIÓN SOLICITANTE

--

### RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN

Cargo:	
Nombre y Apellidos:	
Dirección:	
Correo electrónico:	
Tel:	

### DATOS DEL CONTACTO DE LA INSTITUCIÓN

Cargo:	
Nombre y Apellidos:	
DNI:	
Dirección:	
Correo electrónico:	
Tel:	

### RELACIÓN DE CENTROS A CERTIFICAR

Denominación del Centro	Código RUCT

### DATOS DEL RESPONSABLE DEL CENTRO

Cargo:	
Nombre y Apellidos:	
Dirección:	
Correo electrónico:	
Tel:	

### ALCANCE DEL SISTEMA DE CALIDAD DEL CENTRO

Títulos oficiales de grado y/o máster	<input type="checkbox"/>
Títulos oficiales de doctorado	<input type="checkbox"/>
Enseñanzas propias	<input type="checkbox"/>

### EXCLUSIÓN DE LOS CRITERIOS 6, 7, 8 \*

Criterio 6	<input type="checkbox"/>
Criterio 7	<input type="checkbox"/>
Criterio 8	<input type="checkbox"/>

*(\*) Es importante destacar que la institución solo podrá solicitar la exclusión del alcance de la certificación del SAIC de los criterios 6, 7 u 8 del Modelo AUDIT-AVAP cuando éstos no resulten de aplicación al centro solicitante, lo que deberá quedar argumentada en la misma solicitud y explicando con detalles en qué otros ámbitos de la institución recaen las responsabilidades de gestión/ejecución de las actividades ligadas a estos criterios.*

La institución solicitante se compromete a facilitar a la Agència València d'Avaluació i Prospectiva (AVAP) los permisos de acceso a la documentación y registros del Sistema Interno de Garantía de Calidad necesarios para realizar la evaluación AUDIT-AVAP Certificación de Sistemas Internos de Garantía de Calidad del/de los centros incluidos en esta solicitud.

Es compromiso de la Agència València d'Avaluació i Prospectiva (AVAP) hacer uso de los permisos facilitados, de acuerdo con las instrucciones dadas por la institución solicitante, y únicamente con el fin de la evaluación del sistema de calidad, no facilitando esta información a ninguna persona ajena al proceso.

Firmado: