

Sol·licitud de Certificació de Sistema d'Assegurament Intern de Qualitat (AUDIT-AVAP)

INSTITUCIÓ SOL·LICITANT

--

RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓ

Càrrec:			
Nom i Cognoms:			
Direcció:			
Correu electrònic:		Tel:	

DADES DEL CONTACTE DE LA INSTITUCIÓ

Càrrec:			
Nom i cognoms:		DNI:	
Direcció:			
Correu electrònic:		Tel:	

RELACIÓ DE CENTRES A CERTIFICAR

Denominació del Centre	Codi RUCT

DADES DEL RESPONSABLE DEL CENTRE

Càrrec:			
Nom i Cognoms:			
Direcció:			
Correu electrònic:		Tel:	

ABAST DEL SISTEMA DE QUALITAT DEL CENTRE

Títols oficials de grau i/o màster	☐
Títols oficials de doctorat	☐
Ensenyances pròpies	☐

EXCLUSIÓ DELS CRITERI 6, 7, 8 *

Criteri 6	☐
Criteri 7	☐
Criteri 8	☐

() És important destacar que la institució només podrà sol·licitar l'exclusió de l'abast de la certificació del SAIC dels criteris 6, 7 o 8 del Model AUDIT-AVAP quan estos no resulten d'aplicació al centre sol·licitant, la qual cosa haurà de quedar argumentada en la mateixa sol·licitud i explicant amb detalls en quins altres àmbits de la institució recauen les responsabilitats de gestió/execució de les activitats lligades a estos criteris.*

La institució sol·licitant es compromet a facilitar a la Agència Valenciana d'Avaluació i Prospectiva (AVAP) els permisos d'accés a la documentació i registres del Sistema Intern de Garantia de Qualitat necessaris per a realitzar l'avaluació AUDIT-AVAP Certificació de Sistemes Interns de Garantia de Qualitat del/de els centres inclosos en esta sol·licitud.

És compromís de la Agència Valenciana d'Avaluació i Prospectiva (AVAP) fer ús dels permisos facilitats, d'acord amb les instruccions donades per la institució sol·licitant, i únicament amb la finalitat de l'avaluació del sistema de qualitat, no facilitant esta informació a cap persona aliena al procés.

Signat: