



Junta Latinoamericana e Iberoamericana de Educación Superior y Acreditación

"FORMULARIO PARA LA ACREDITACIÓN DE INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR"

I) DATOS GENERALES...

- 1.- NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: _____
- 2.- SIGLAS: _____ 3.- NÚMERO DE REGISTRO LEGAL: _____
- 4.- REGISTRADA EN: A.- CIUDAD: _____ B.- ESTADO: _____
- 5.- POR FAVOR, SUMINISTRE USTED EN EL SIGUIENTE CUADRO, LOS DATOS GENERALES DE LOS MIEMBROS DE SU JUNTA ACADÉMICA:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ID	E-MAIL

[illegible]

Florida, United States of America
info@agencylatin.com
rectoria@agencylatin.com
administracion@agencylatin.com

**https://accreditingagency.education/
info@accreditingagency.education
legal@accreditingagency.education
+1 (919) 7066-268**

[illegible]



Junta Latinoamericana e Iberoamericana de Educación Superior y Acreditación

8.- TIENE LA UNIVERSIDAD, SU PROPIO CATÁLOGO DE CARRERAS: Sí ☐ No ☐

9.- ESTÁ DEBIDAMENTE REGISTRADO SU CATÁLOGO DE CARRERAS: Sí ☐ No ☐

10.- DIRECCIÓN FÍSICA DE LA UNIVERSIDAD: _____

11.- DE LA **UNIVERSIDAD**: (TELÉFONO): _____

A.- NÚMERO FAX: _____

B.- PÁGINA WEB: _____

C.- E-MAIL: _____

15.- AÑOS DE LABORAR COMO UNIVERSIDAD: _____

16.- PROMEDIO ANUAL DE ALUMNOS MATRICULADOS: _____

17.- CANTIDAD DE PROFESORES QUE LABORAN: _____

18.- CUENTA LA UNIVERSIDAD CON: A.- CAMPUS PROPIO: Sí ☐ No ☐

B.- ÁREAS RECREATIVAS: Sí ☐ No ☐ C.- BIBLIOTECAS: Sí ☐ No ☐

19.- CUÁNTOS LIBROS TIENE LA BIBLIOTECA: _____ 20.- CUANTAS AULAS DE CLASE: _____

21.- CUENTA CON SU PROPIO PARQUEO: Sí ☐ No ☐ 22.- PARA CUÁNTOS VEHÍCULOS: _____

23.- CUENTA CON VIGILANCIA PROPIA: Sí ☐ No ☐ 24.- CUENTA CON ASISTENCIA MÉDICA: Sí ☐ No ☐

12.- DE LA **RECTORÍA**: (TELÉFONO): _____

A.- NÚMERO FAX: _____

B.- E-MAIL: _____

13.- DEL **PRESIDENTE**: (TELÉFONO): _____

A.- NÚMERO FAX: _____

B.- E-MAIL: _____

14.- DE LA **SECRETARÍA**: (TELÉFONO): _____

A.- NÚMERO FAX: _____

B.- E-MAIL: _____



Junta Latinoamericana e Iberoamericana de Educación Superior y Acreditación

II) DATOS INSTITUCIONALES...

25.- TIPO DE ORGANISMO:

A.- AGENCIA LOCAL:

B.- AGENCIA INTERNACIONAL:

C.- ORGANISMO:

D.- CENTRO:

E.- INSTITUCIÓN PÚBLICA:

F.- INSTITUCIÓN PRIVADA:

26.- SELECCIONE EL TIPO DE MEMBRESÍA QUE SOLICITA A LA AGENCIA RUACH HAKODESH:

A.- ASOCIADOS: ☐

B.- AFILIADOS: ☐

27.-ÁREA DE COBERTURA Y TRABAJO: A.- LOCAL: ☐; B.- INTERNACIONAL: ☐; C.- REGIONAL: ☐; D.- CONTINENTAL: ☐

28.-MENCIONE LOS FINES QUE TIENE SU INSTITUCIÓN:

29.-MENCIONE LOS OBJETIVOS QUE TIENE SU INSTITUCIÓN:

30.-ESCRIBA LA VISIÓN DE TRABAJO QUE TIENE SU INSTITUCIÓN:



Junta Latinoamericana e Iberoamericana de Educación Superior y Acreditación

31.-ESCRIBA LA MISIÓN DE TRABAJO QUE TIENE SU INSTITUCIÓN: _____

32.- FAVOR ADJUNTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN, PARA EFECTOS DE TRÁMITES DE CONFORMIDAD AL **CAPÍTULO II, DE SUS MIEMBROS, ARTÍCULOS 8 AL 10 DEL ESTATUTO GENERAL DE RUACH HAKODESH:**

- A.- CARTA DE SOLICITUD, DIRIGIDA A LA PRESIDENCIA DE LA AGENCIA INTERNACIONAL, RUACH HAKODES, MANIFESTANDO EN ELLA LA INTENCIÓN DE PERTENECER A LA INSTITUCIÓN.-
- B.- COPIA CERTIFICADA NOTARIALMENTE, Y CON APOSTILLAMIENTO, DE LOS DOCUMENTOS LEGALES DE CONSTITUCIÓN QUE SEAN PROPIOS DE SU INSTITUCIÓN.-
- C.- COPIA CERTIFICADA NOTARIALMENTE, Y CON APOSTILLAMIENTO, DEL ESTATUTO GENERAL Y DE CONSTITUCIÓN QUE SEAN PROPIOS DE SU INSTITUCIÓN.-
- D.- REALIZACIÓN DE LOS PAGOS CORRESPONDIENTES A LOS DERECHOS DE INSCRIPCIÓN A NOMBRE DE LA AGENCIA INTERNACIONAL.-


Dr. R. Alberto M. Cubillo
Presidente Internacional

(F) Representante
Organismo Solicitante