Bogotá D.C., ## de xxxxxx de 201#

Doctor(a)

**XXXXXXX XXXXXX XXXXXXXXX**

Coordinador(a)

Consejo Nacional de Acreditación (CNA)

***Asunto:*** *Expresión de voluntad para iniciar el proceso de acreditación de alta calidad del proyecto curricular XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, ante el Consejo Nacional de Acreditación.*

Reciba de antemano un cordial saludo y los mejores deseos para la buena marcha de todas las actividades a su cargo.

En mi calidad de Representante Legal de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas me permito expresar la voluntad de iniciar el proceso de Acreditación de Alta Calidad del programa académico **XXXXXXXXXXXXXXXXXX,** adscrito a la Facultad XXXXXXXXXXXXXXXXX.

Así mismo, manifiesto que el programa académico cumple con los requisitos establecidos en el Acuerdo N°02 de 2012 emitido por el Consejo Nacional de Educación Superior, CESU, y en la Guía de procedimiento N°01. Apreciación de Condiciones Iniciales para Acreditación de Programas.

Agradecemos de antemano la atención prestada y quedamos atentos a su amable respuesta con el fin de continuar el proceso.

Cordialmente,

**RICARDO GARCÍA DUARTE**

Rector

Con copia: Coordinación General AA,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **NOMBRE** | **CARGO** | **FIRMA** |
| Proyectó | XXXXXXXXXXX | Profesional Coordinación General Autoevaluación y Acreditación |  |
| Revisó y aprobó | XXXXXXXXXXX | Coordinadora General de Autoevaluación y Acreditación |  |
| Revisó y aprobó | XXXXXXXXXXX | Vicerrector Académico |  |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a la norma y a las disposiciones legales y/o técnicas, y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma del remitente. | | | |