



**INTERNATIONAL COUNCIL OF COACHING ACCREDITATION**  
**Consejo Internacional de Acreditación del Coaching**  
[www.icca-coaching.org](http://www.icca-coaching.org)

Representada Oficialmente en México por Pro-Innovación Soluciones.SC  
Asociada a la International Association of Coaching Institutes ICI, Berlin Alemania

FAVOR DE COMPLETAR ESTE FORMULARIO Y RETORNAR A I.C.C.A. VIA E-MAIL A: [contacto@icca-coaching.org](mailto:contacto@icca-coaching.org)  
Please complete this form and return to I.C.C.A. by E-mail

**APLICACIÓN INFORMACIÓN GENERAL PARA CENTROS DE FORMACIÓN**  
**(International Application/Internationale Bewerbung)**

**DATOS DEL INSTITUTO**

**NOMBRE O RAZON SOCIAL** (Legal name / Familienname):

**DIRECCION PERMANENTE** (Permanent Street Address / Wohnadresse – Strasse):

**CIUDAD** (City):

**ESTADO** (State / Land):

**PAIS** (Country / Staat):

**TELEFONO (S)** (Tel.-Nr):

**E-mail (s):**

**FECHA DE CONSTITUCIÓN O CREACIÓN** (Date / place of birth / Geburtsdatum/-ort):

**REPRESENTANTE LEGAL**

**NOMBRE COMPLETO):**

**No. y TIPO DE IDENTIFICACIÓN** (Passport-Number / Reisepass-Nr.):

**TELEFONO (S)** (Tel.-Nr):

Nota: Este formato esta incluido en el catálogo oficial 2013

E-mail (s):

**SELECCIONA LA CANTIDAD DE AÑOS DE EXPERIENCIA EN COACHING HASTA LA FECHA** (Choose one of the following that indicates the number of years of experience coaching you have to date/ Wählen Sie eine der folgenden, dass die Anzahl der Jahre der Erfahrung Coaching Sie haben bis heute zeigt

- MENOS DE UN (1) AÑO** (Less than one (1) year/Weniger als eine (1) Jahr)
- 1-3 AÑOS** (1 to 2 years/1 bis 2 Jahre)
- 3-5 AÑOS** (3 to 5 Years/3 bis 5 Jahre)
- 5-10 AÑOS** (5 to 10 Years/5 bis 10 Jahre)
- MÁS DE DIEZ (10) AÑOS** (More than 10 years/Mehr als 10 Jahre)

**DOY CONSENTIMIENTO A SER CONTACTADO (A)** (I give my consent to be contacted by a local chapter in matters related to ICI.

SI \_\_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_

**¿COMO TE ENTERASTE DE ICCLA LATINOAMERICA?**(How did you first learn about us / Wie haben Sie von uns erfahren?

## ACERCA DEL INSTITUTO

**PROGRAMAS QUE OFRECE** – (Institute Name or Programme Institut Name oder Programm):

**SELECCIONA LA ESPECIALIDAD QUE DESCRIBE TU TIPO DE COACHING** (Choose one of the following that best indicates your coaching type/  
Wählen Sie eine der folgenden, die am besten zeigt Ihre Coaching-Typ):

- ONTOLOGICO (Personal/Life)**
- NEGOCIOS (Business-Corporate)**
- DEPORTIVO (Sport Coaching)**
- OTROS (OTHER)**

**Describe cual** Please describe / Sonstiges, bitte beschreiben):

**A QUE NIVEL ESTÁ APLICANDO** (What is the level of certification you are applying - Was ist das Niveau der Zertifizierungsdienste Sie sich bewerben):

- Membrecía Centros de Formación.**
- Acreditación de Centros de Formación.**

Nota: Este formato esta incluido en el catálogo oficial 2013  
Form:DR-AP-03-01

## COMPROMISO DE ÉTICA:

Como un Centro de Formación afiliado, reconozco y acepto honrar mis obligaciones éticas con nuestros discípulos, colegas y al público en general. Nos comprometemos a cumplir con el Código de Ética Profesional ontológico de ICCA, tratar a la gente con dignidad como seres humanos con libertad e igualdad, y alinear estos estándares a nuestra práctica de entrenamiento. Si cumplimos con este compromiso de Ética Institucional o de cualquier parte del código de conducta de ICCA, estoy de acuerdo en que ICCA queda exenta y nos hace responsables únicos de nuestra falta. También estoy de acuerdo que nuestra responsabilidad ante ICCA en caso de incumplimiento pueden merecer la pérdida de la membresía ICCA y / o las credenciales ICCA. Para más información en el Código de Ética visitar [www.icca-coaching.org](http://www.icca-coaching.org)

## TERMINOS Y CONDICIONES:

- Aceptamos que ser Instituto o Centro afiliado a ICCA representa derechos y obligaciones que corresponden.
- La decisión de Acreditación tomada por el Consejo I.C.C.A. se basa en la Información reunida durante el proceso de acreditación por lo que cualquier información proporcionado no veraz o comprobable puede ser motivo de retiro de dicho nombramiento.
- El consejo I.C.C.A. es el único propietario del Nombramiento o credenciales otorgados por lo que en caso de considerar una falta grave, incumplimiento o violación al Código de Ética se puede solicitar la devolución de este y en su momento informar a la Comunidad I.C.C.A. la decisión tomada y las causas de esta.
- Nos comprometemos a participar activamente en las actividades y convocatorias oficiales en base a los objetivos y misión del Consejo I.C.C.A.
- Tenemos derecho a renovar nuestra Acreditación por otro periodo de cuatro años, participando activamente en convocatorias de capacitación y actualización en materia de Coaching, tal como son nuevas regulaciones, nuevas tendencias internacionales y nuevos reconocimientos por parte de las autoridades federales.
- Para obtener la re-acreditación estoy consciente que debo ser miembro activo de Consejo I.C.C.A.
- El interesado está obligado a no utilizar la Acreditación de modo que desprestigie a Consejo I.C.C.A. haciendo uso de forma engañosa o no autorizada.
- El ostentar una Acreditación no da la potestad de poder emitir o ser un tercero Acreditador en Nombre de Consejo I.C.C.A.
- Consejo ICCA se reserva el derecho de admisión a los Centros de Formación aplicantes que no cumplan con los criterios mínimos requeridos.
- La vigencia de su acreditación será de 4 años a partir de la fecha de aceptación y el cumplimiento total de los requerimientos establecidos por ICCA.
- Las cuotas establecidas y pagadas no tienen carácter reembolsable.
- Reconocemos que no estamos autorizados a hacer uso del nombre, logotipo y sello, sin previa autorización escrita por parte del Consejo ICCA, el uso se limita solo y exclusivamente para ostentar su calidad de afiliado ante la sociedad y durante la vigencia de esta.
- El nombre, logotipo y sello están registrados y protegidos por las legislaciones jurídicas nacionales e internacionales aplicables y son propiedad de Pro-innovación Soluciones S.C. representante oficial para México y América Latina.
- **CLAUSULA DE CONFIDENCIALIDAD:** Toda la información proporcionada personal o institucional será para uso exclusivo del Proceso de Acreditación o para fines estadísticos, de contacto y para la difusión de la Cultura de Consejo ICCA exclusivamente, por lo tanto esta información en ningún caso será compartida con terceros sin previa autorización por escrito del interesado.

He leído y entendido lo anterior y me apego a los estándares y criterios de ICCA a nivel mundial.

***Pledge of Ethics:** As a professional coach, I acknowledge and agree to honor my ethical obligations to my coaching clients and colleagues and to the public at large. I pledge to comply with the ICCA Code of Ethics, to treat people with dignity as independent and equal human beings, and to model these standards with those whom I coach. If I breach this Pledge of Ethics or any part of the ICCA Code of Ethics, I agree that the ICCA in its sole discretion may hold me accountable for so doing. I further agree that my accountability to the ICCA for any breach may include loss of my ICCA membership and/or my ICCA credentials or certifications. View full ICCA Code of Ethics at [www.icca-coaching.org](http://www.icca-coaching.org).*

*I have read and agree to adhere to the Code of Ethics and the Ethical Conduct Review process.*

Nota: Este formato esta incluido en el catálogo oficial 2013  
Form:DR-AP-03-01



**ADJUNTOS Y LISTA DE VERIFICACIÓN** (Enclosures & Application checklist/Anlagen & Bewerbungs-Checkliste)

- APLICACION PARA ACREDITACIÓN** (*Fully complete the application form / Vollstaendig ausgefuellter Antrag*)
- CARTA DE INTENSION PARA CENTROS DE FORMACION** (*Letter of intent /Der Nachweis der ausreichenden*)
- COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.** (*Voucher of payment of fees/Nachweis der Zahlung der GEBÜHREN*)
- COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL DE REPRESENTANTE LEGAL**(*Copy Official ID/ Anzahl und Art der offizielle ID*)

**FAVOR DE ESCRIBIR FECHA, NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**

*Please type date, full name and signature on the line below /Bitte geben Sie Datum, Name und vollständige Unterschrift auf der Zeile unterhalb*

**FECHA** (Date) Datum

**NOMBRE Y FIRMA** (Signature) Name und Unterschrift

**ENVIAR ESTE FORMULARIO Y SUS ADJUNTOS A:**

Please, return this form to /Bitte retournieren Sie diese Bewerbung an

**International Council of Coaching Accreditation, I.C.C.A.**  
Paseo de la Reforma 389 Piso 12  
Col. Cuauhtémoc Del Cuauhtémoc México D.F.  
C.P. 06500

Tel. +52(55) 5986-3050 ó 01(55) 1328-5048

[www.icca-coaching.org](http://www.icca-coaching.org) \* [contacto@icca-coaching.org](mailto:contacto@icca-coaching.org)

**TREINTA DÍAS HÁBILES PARA RECIBIR RESPUESTA** *Note: Please allow up to thirty (30) working days to process your application and assessment. se können bis zu zehn (30) Werktage auf Ihre Bewerbung und Beurteilungsverfahren.*

SOLO PARA USO OFICIAL (FOR OFFICE USE ONLY)	
Received & Approved by:	
Affiliated Center Number:	
Assigned Coach ID No.:	
Database Control No.:	

Nota: Este formato esta incluido en el catálogo oficial 2013  
Form:DR-AP-03-01