



International Organic Inspectors Association
Box 6, Broadus, MT 59317
406-436-2031 ioia@ioia.net www.ioia.net

SOLICITUD DE MEMBRESÍA PARA INSPECTORES

Por favor, imprima o tipee. Adjunte su Curriculum Vitae. El Comité de Membresía le otorgará la categoría de Miembro de Soporte Individual o Miembro Inspector, según su capacitación y experiencia. La información suministrada puede ser usada en el Directorio de Miembros de IOIA. Antes de firmar, asegúrese de leer los [Códigos de Ética y de Conducta](#) de IOIA.

Los Criterios de aceptación, basados en los Estatutos de IOIA son:

- Curso básico de inspección.
- Capacitación o experiencia en agricultura, procesamiento, y/o comercialización.
- Experiencia o capacitación en inspección en agricultura orgánica, procesamiento de alimentos y/o comercialización.
- Revisión y aprobación por el Comité de Membresía de IOIA.
- Completar la Solicitud de Membresía de IOIA.
- Conocimiento y aceptación de la Declaración de Objetivos y de los Códigos de Ética y Conducta de IOIA.
- Experiencia en inspección de producción orgánica, procesamiento de alimentos y/o comercialización. La experiencia mínima se puede documentar de dos maneras: 1. Diez inspecciones orgánicas realizadas, más una carta de una agencia de certificación confirmando el completamiento de dichas inspecciones. O bien, 2. Cinco inspecciones supervisadas, más una carta de un miembro Inspector atestiguando el completamiento de dichas inspecciones.

Categoría de Miembro Solicitado: Inspector Miembro Individual de Soporte

*Por favor, no complete esta solicitud a menos que cumpla con los criterios para ser Miembro Inspector.
Los demás solicitantes deberán completar la Solicitud de Miembros de Soporte.*

Nombre Completo:

Dirección Completa:

Teléfono: Particular

Comercial/Profesional

Email:

Idiomas (*bajo Otros, indicar, además, su manejo: F para fluído; C para conversación solamente*):

Nativo/Materno

Otros idiomas:

Educación Alcanzada (*título, año, escuela/universidad*):

Ocupación y Cargos (últimos 3 años):

Para la Oficina: Recibido por _____ Fecha _____ Cantidad recibida _____

Cursos Verificados _____ Inspecciones Verificadas __ Nivel inicial de Membresía _____

Carta de Aceptación enviada _____ Fecha de comunicación _____

Cursos de Inspección Realizados (indique): Finca Ganadería Procesamiento

Fecha Organizadores del Curso Dirección Teléfono/Fax

Dos Referencias Profesionales (nombre, dirección, teléfono/fax):

1.

2.

Explique brevemente su interés y compromiso en relación con la producción orgánica.

Explique brevemente su interés en ser miembro de IOIA.

Número Aproximado de inspecciones orgánicas realizadas:

Finca Ganadería Procesamiento

Experiencia en Inspección:

Año (s) **Agencia de Certificación** **Año (s)** **Agencia de Certificación**

Tipos de Inspecciones Realizadas (indique con un):

Finca:

Algodón Árboles frutales Arroz Brotes/germinados Cacao Caña de azúcar Café

Citrus Cultivos Extensivos Especias Fruta fina/pequeña Frutas tropicales

Grupos de Productores Hongos/setas Invernaderos Jarabe de Maple Mel Nueces

Recolección silvestre Tabaco Te Vegetales Frescos Viñas

Otros:

Ganadería:

Acuicultura Aves de Corral Búfalos Caprinos Huevos Lecheros Ovinos Porcinos

Vacunos Otros:

Procesamiento:

Almacenamiento Cocción Congelado Descafeinado Descascarado Deshidratado

Desmotadora Destilación Embotellado Empacado en fresco Enlatado Escamado Extracción

de Aceite Extracción de miel Extrusión Fermentación Fracc. Huevos Matanza Horneado

IQF Limpieza de granos Maltería Molienda Pasteurización Procesos Textiles Venta al

menudeo Zumos Otros:

Productos Procesados:

Alimentos para mascotas Azúcar Café Cereales Cerveza Chocolate Especias Harinas

Mantequilla de nueces Masa Multi-ingredientes Pasta Productos de soya Productos de Higiene

Personal Purés Salsas Sopas Productos Lácteos Tofu Vinagre Vino

Vitaminas/suplementos Otros:

Agregue a la información precedente, una declaración personal resumida que Ud desearía que esté impresa en el Directorio de Miembros:

¿Está interesado/a en participar en algún Comité de IOIA? Si No Por favor, rídique:

Junta de Directores Membresía Acreditación Estatutos Finanzas Canadiense
Latinoamericano Éticas Fundraising Política

¿Otorga permiso a IOIA para poner sus datos del Directorio en la página web de IOIA?

Si No Nota: IOIA requiere su permiso por escrito. Sin él, sus datos no serán incluidos.

Por la presente declaro que toda la información suministrada es real y exacta. Apoyo los Objetivos de IOIA y acuerdo respetar los Códigos de Ética y de Conducta de IOIA. En caso de una disputa, la jurisdicción para la resolución será la de Montana, USA.

Firma:

Fecha:

Por favor, haga un cheque o una orden de pago por US\$ 60.00 (dólares americanos) para miembro inspector a favor de IOIA en concepto de la cuota anual de membresía a y envíelo a:

IOIA, P.O. Box 6, Broadus, Montana, USA 59317

GRACIAS POR SU APOYO!

Para la Oficina: Recibido por _____ Fecha _____ Cantidad recibida _____
Cursos Verificados _____ Inspecciones Verificadas __ Nivel inicial de Membresía _____
Carta de Aceptación enviada _____ Fecha de comunicación _____