



International Organic Inspectors Association

P O Box 6, Broadus, Montana USA 59317-0006

Phone/Fax: (406) 436-2031 E-mail: ioia@ioia.net Web: 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 _____

Fax: _____ Email: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Género (indique): Masculino Femenino Nacionalidad: _____

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): _____

Cursos de Inspección Realizados (indique): Finca _____ Ganadería _____ Procesamiento _____

Fecha _____ Organizadores del Curso _____ Dirección _____ Teléfono/Fax _____

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

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 círculo):

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 Miel 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, indique:
_____ Junta de Directores _____ Membresía _____ Acreditación _____ Estatutos/Reglamentos
_____ Finanzas _____ Capacitación _____ Canadiense _____ Latinoamericano
_____ Comunicaciones _____ Revisión Editorial _____ Fundraising
_____ Condiciones de Trabajo/Compensación de los Inspectores

¿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\$ 165.00 (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

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

GRACIAS POR SU APOYO!