****

**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 Etica 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: Click here to enter text.

Dirección Completa:Click here to enter text.

Teléfono: Particular Click here to enter text.Comercial/Profesional Click here to enter text.
Fax: Click here to enter text. Email: Click here to enter text.

Fecha de Nacimiento: Click here to enter text.

Género *(indique)*: Masculino [ ] Femenino [ ]  Nacionalidad: Click here to enter text.

Idiomas *(bajo Otros, indicar, además, su manejo: F para fluído; C para conversación solamente)*:
Nativo/Materno Click here to enter text. Otros idiomas: Click here to enter text.

Educación Alcanzada *(título, año, escuela/universidad)*: Click here to enter text.

Ocupación y Cargos (últimos 3 años): Click here to enter text.

 **Cursos de Inspección Realizados** *(indique)***:** Finca [ ] Ganadería [ ] Procesamiento [ ]

Fecha Organizadores del Curso Dirección Teléfono/Fax

Click here to enter text. Click here to enter text. Click here to enter text. Click here to enter text. Click here to enter text. Click here to enter text. Click here to enter text. Click here to enter text.

Click here to enter text. Click here to enter text. Click here to enter text. Click here to enter text.

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

1: Click here to enter text.

 2: Click here to enter text.

# Explique brevemente su interés y compromiso en relación con la producción orgánica. Click here to enter text.

**Explique brevemente su interés en ser miembro de IOIA.** Click here to enter text.

**Número Aproximado de inspecciones** orgánicas **realizadas:**
Finca Click here to enter text. Ganadería Click here to enter text. Procesamiento Click here to enter text.

 **Experiencia en Inspección**:

## Año (s) Agencia de Certificación Año (s) Agencia de Certificación

 Click here to enter text. Click here to enter text. Click here to enter text. Click here to enter text.

Click here to enter text.Click here to enter text.Click here to enter text.Click here to enter text.

**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 [ ]  Miel [ ]  Nueces [ ]

Recolección silvestre [ ]  Tabaco [ ]  Te [ ]  Vegetales Frescos [ ]  Viñas [ ]

 Otros:Click here to enter text.

Ganadería:

Acuacultura [ ]  Aves de Corral [ ]  Búfalos [ ]  Caprinos [ ]  Huevos [ ]  Lecheros [ ]  Ovinos [ ] Porcinos [ ] Vacunos [ ]  Otros: Click here to enter text.

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: Click here to enter text.

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: Click here to enter text.

# Agregue a la información precedente, una declaración personal resumida que Ud desearía que esté impresa en el Directorio de Miembros: Click here to enter text.

**¿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 incluídos.

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: Click here to enter text. Fecha: Click here to enter text.

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!**