



International Organic Inspectors Association  
Box 6, Broadus, MT 59317  
406-436-2031 [ioia@ioia.net](mailto:ioia@ioia.net) [www.ioia.net](http://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: [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.](#)

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

<u>Fecha</u>	<u>Organizadores del Curso</u>	<u>Dirección</u>	<u>Teléfono/Fax</u>
<a href="#">Click here to enter text.</a>	<a href="#">Click here to enter text.</a>	<a href="#">Click here to enter text.</a>	<a href="#">Click here to enter text.</a>
<a href="#">Click here to enter text.</a>	<a href="#">Click here to enter text.</a>	<a href="#">Click here to enter text.</a>	<a href="#">Click here to enter text.</a>
<a href="#">Click here to enter text.</a>	<a href="#">Click here to enter text.</a>	<a href="#">Click here to enter text.</a>	<a href="#">Click here to enter text.</a>

**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:**

<u>Año (s)</u>	<u>Agencia de Certificación</u>	<u>Año (s)</u>	<u>Agencia de Certificación</u>
<a href="#">Click here to enter text.</a>	<a href="#">Click here to enter text.</a>	<a href="#">Click here to enter text.</a>	<a href="#">Click here to enter text.</a>
<a href="#">Click here to enter text.</a>	<a href="#">Click here to enter text.</a>	<a href="#">Click here to enter text.</a>	<a href="#">Click here to enter text.</a>

**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:

Acuicultura  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 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:** [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!**

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