****

**International Organic Inspectors Association  
Box 6, Broadus, MT 59317  
406-436-2031** [**ioia@ioia.net**](mailto: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](https://www.ioia.net/codigo-de-etica/) 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 Eticas 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!**