



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: [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 fluido; 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>
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:

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 _____