Versión 05 IN-F-013

SOLICITUD DE CURSOS DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA

Nombre de la empresa: 

Responsable: 

Dirección: 

Teléfono: Fax:

Correo Electrónico: 

Marque con una X el curso que solicita:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A. Cursos Completos:** | **Duración** | **X** |
| * Buenas Prácticas de Manufactura: Inducción en BPM e Instalaciones dirigido a supervisores. | 4 horas |  |
| * Buenas Prácticas de Manufactura para Operarios: Módulos de Riesgos de la Contaminación de Alimentos, Higiene del personal y Limpieza | 4 horas |  |
| * Introducción a Controles Preventivos con Instructores Líderes | 24 horas |  |
| **B. Cursos por módulo específico para operarios**: | | |
| * Módulo de Riesgos de Contaminación | 1.5 horas |  |
| * Módulo de Higiene del personal que manipula alimentos | 1.5 horas |  |

Dirección en donde se impartirá el curso:



Nombre del contacto / responsable de la planta / centro de acopio:



Teléfono: Correo electrónico:



GRUPO OBJETIVO DEL CURSO (Especificar: gerentes, supervisores o encargados de empaque, operarios, técnicos)



Proceso que se realiza en la planta / centro de acopio:



N°. Participantes: 

**Nota**: Las fechas y horarios de los cursos serán acordados de común acuerdo entre PIPAA y la empresa.



FIRMA DEL SOLICITANTE FECHA DE SOLICITUD