



CÓDIGO: FO 169	REVISION: 01	FECHA EMISIÓN: 19/01/2022	PÁGINA 1 de 1
----------------	--------------	---------------------------	---------------

DATOS DEL LABORATORIO DE ANÁLISIS DE SEMILLAS (LAS)

Nombre del Laboratorio			
Razón Social			
Dirección:	Calle y Número		
Localidad:	Provincia:	CP:	
Teléfono			
Correo electrónico			
Nº CUIT			

DATOS DEL SOLICITANTE (RESPONSABLE LEGAL)

Nombre y Apellido			
Dirección:	Calle y Número		
Localidad:	Provincia:	CP:	
Teléfono			
Correo electrónico			

El presente formulario será válido una vez firmado ingresando a la mesa de entradas digital con el CUIT del Director Técnico.

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN A CURSO DE “FORMACIÓN DE DIRECTORES TÉCNICOS DE ANÁLISIS DE SEMILLAS”**

CÓDIGO: FO 130	REVISION: 02	FECHA EMISIÓN: 19/01/2022	PÁGINA 1 de 1
----------------	--------------	---------------------------	---------------

El abajo firmante solicita la Inscripción al curso de “Formación de Directores Técnicos de análisis de semillas”, con el fin de asumir la responsabilidad técnica del laboratorio de Razón

Social _____ y N° de

Inscripción en el RNCyFS I/_____ (en caso de que el N° de inscripción se encuentre en

trámite debe colocar “en trámite” en la línea de puntos).

Así mismo declaro por medio de la presente poseer las reglas ISTA y Handbook de germinación vigentes, comprometiéndome a asistir con los mismos al curso.

LISTADO DE ESPECIES A HABILITAR



CÓDIGO: FO 170	REVISION: 01	FECHA EMISIÓN: 19/01/2022	PÁGINA 1 de 1
----------------	--------------	---------------------------	---------------

El abajo firmante solicita que el Laboratorio de Análisis de Semillas de Razón social _____ sea habilitado para analizar semilla de las siguientes especies:

* Listar las especies en orden alfabético por nombre científico.

[illegible]

TERMINO DE COMPROMISO DEL
POSTULANTE A DIRECTOR TECNICO

CÓDIGO: FO 171	REVISION: 01	FECHA EMISIÓN: 19/01/2022	PÁGINA 1 de 1
----------------	--------------	---------------------------	---------------

Nombre del postulante a Director Técnico	
DNI del postulante a Director Técnico	
CUIT/CUIL del postulante a Director Técnico	
Título Profesional	
Nº de documento de habilitación profesional (Matricula)	
Tel	Cel
E-mail	
Dirección:	Calle y Número
Localidad:	Provincia: CP:
Nombre del Laboratorio	

El abajo firmante declara asumir la entera responsabilidad técnica de todos los procesos efectuados por el laboratorio para el cual me postulo como Director Técnico, una vez inscripto en el Registro Nacional de Comercio y Fiscalización de Semillas del INASE, comprometiéndome a ejecutar la tarea de Director Técnico de acuerdo con las Reglas Internacionales de Análisis de Semillas (ISTA) y con toda la legislación complementaria y directrices establecidas por el INASE.



FORMULARIO

LISTADO DE EQUIPAMIENTO



CÓDIGO: FO 172

REVISION: 01

FECHA EMISIÓN: 19/01/2022

PÁGINA 1 de 1

Nombre del Laboratorio	Nº RNCyFS:
------------------------	------------

LISTADO DE EQUIPAMIENTO						
tipo de Equipo	cantidad	marca	modelo	especificaciones		observación (*)
				capacidad	sensibilidad	

(*) Para las cámaras de germinación deberá indicar las temperaturas de uso del equipo y si es alterna o constante.

El presente formulario será válido una vez firmado ingresando a la mesa de entradas digital, con el CUIT del Director Técnico.



LISTADO DE TÉCNICAS A HABILITAR

CÓDIGO: FO 173	REVISION: 01	FECHA EMISIÓN: 19/01/2022	PÁGINA 1 de 1
----------------	--------------	---------------------------	---------------

ALCANCE DE LA HABILITACION: (marcar con una "X" las técnicas que requiera habilitación)

El abajo firmante solicita que el alcance de la habilitación a otorgar (para todas las especies que el laboratorio solicite la habilitación) sea:

- ☐ Pureza físico-botánica (pureza).
- ☐ Peso de 1000 semillas.
- ☐ Determinación de otras especies en número.
- ☐ Germinación.
- ☐ Viabilidad por la prueba tetrazolio.
- ☐ Humedad.

Para el caso de semillas recubiertas, estas podrán ser analizadas por el laboratorio dentro del alcance de la habilitación.