

FINAL REPORT APPENDIXES 1 TO 10_ INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Ana Paula Bortoletto , Janine Giuberti Coutinho , Lorenza Longhi , Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor

Ana Paula Bortoletto , Janine Giuberti Coutinho , Lorenza Longhi , Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor

©2022, ANA PAULA BORTOLETTO , JANINE GIUBERTI COUTINHO , LORENZA LONGHI , INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA DO CONSUMIDOR



This work is licensed under the Creative Commons Attribution License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction, provided the original work is properly credited. Cette œuvre est mise à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>), qui permet l'utilisation, la distribution et la reproduction sans restriction, pourvu que le mérite de la création originale soit adéquatement reconnu.


IDRC GRANT / SUBVENTION DU CRDI : - BUILDING A COMMUNITY OF PRACTICE FOR HEALTHY FOOD SYSTEMS IN LATIN AMERICA AND THE CARIBBEAN

Formulario de membresía de Colansa - persona física

Estimado(a) compañero(a),

Por favor, responde las preguntas a continuación para formar parte de la Comunidad de Práctica Latinoamérica y Caribe Nutrición y Salud (Colansa) como persona física.

Aclaremos que los datos recolectados a través de este formulario serán confidenciales y no serán divulgados a nivel individual y tampoco serán cedidos a terceros sin su previa autorización.

 tecnicoalimentos@idec.org.br (não compartilhado) [Alternar conta](#)



***Obrigatório**



colansa

¿Cuál es su nombre completo? *

Sua resposta

¿En que país y ciudad vive? *

Sua resposta



¿Cuál es su número de teléfono celular?

Sua resposta

¿Aceptaría ser incluido en un grupo de Whatsapp de Colansa? *

- Sí
- No

¿Cuál es su correo electrónico? *

Sua resposta

¿Aceptaría ser incluido en un grupo de emails de de Colansa? *

- Sí
- No

¿Aceptaría recibir el botelin informativo bimensual de Colansa? *

- Sí
- No

¿Cuál es su formación educacional? *

Sua resposta



¿Cuál es su profesión? *

Sua resposta

¿Cuál es su ocupación actual (actividad, cargo o función)? *

Sua resposta

¿Usted forma parte o está vinculado a alguna
empresa/institución/organización/colectivo/grupo/movimiento? *

Sí

No

Si sí, ¿cuál(es)?

Sua resposta

¿Como usted imagina que puede contribuir con Colansa?

Sua resposta

¿Cómo/a través de quién se enteró de Colansa? *

Sua resposta



¿Está de acuerdo con el marco conceptual y político de Colansa? *

Sí, estoy de acuerdo.

No.

Si no está de acuerdo con el marco conceptual y político de Colansa, ¿por que?

Sua resposta

¿Está de acuerdo con el manifiesto de Colansa? *

Sí, estoy de acuerdo.

No.

Si no está de acuerdo con el manifiesto de Colansa, ¿por que?

Sua resposta



Tiene algún conflicto de interés a declarar? Las situaciones de conflicto de interés se caracterizan por: realizar actividades y/o alianzas, financiadas o no, con industrias relacionadas, empresas u organizaciones que tengan productos, prácticas o políticas que estén en desacuerdo con el marco conceptual y político, así como participar en sus actividades y/o decisiones estratégicas. Se incluyen en este ámbito: alimentos infantiles, sucedáneos de la leche materna y productos afines dirigidos a menores de 3 años, de acuerdo con la legislación vigente; alimentos y bebidas ultraprocesados; armamento; tabaco; alcohol; farmacéuticas; agroquímicos sintéticos; manipulación genética o tenencia de la patente de la semilla; los que vulneren derechos humanos, laborales y/o fundamentales; utilizan trabajo infantil, practican trabajo esclavo en cualquiera de las etapas de producción de sus productos; ejercen violencia contra hombres y mujeres o cualquier otra forma de discriminación y racismo contra cualquier persona; y que provoquen desastres o contaminación ambiental; y conglomerados de suministro de alimentos. *

- Sí.
- No.

En caso afirmativo, especifique de qué tipo(s) y de cuál(es) empresa(s).

Sua resposta

Gracias por completar el formulario!

Enviar

Limpar formulário

Nunca envíe senhas pelo Formulários Google.

Este formulário foi criado em Idec. [Denunciar abuso](#)

Google Formulários

