

ANUNCIO de 22 de abril de 2004, por el que se hace público el curso homologado para la obtención del carné de aplicador/manipulador de productos fitosanitarios de nivel básico.

El Decreto 9/2002, de 29 de enero (D.O.E. de 5 de febrero de 2002), por el que se establece la regulación de establecimientos y servicios plaguicidas de la Comunidad Autónoma de Extremadura, contempla en el capítulo III la homologación de cursos de capacitación para realizar tratamientos con plaguicidas y del carné de manipulador de plaguicidas.

Para dar cumplimiento a lo regulado en el capítulo III, la Comisión Técnica de Plaguicidas de Extremadura hace pública la convocatoria del curso de capacitación de aplicador/manipulador de productos fitosanitarios que se relaciona en el Anexo I de este anuncio, el programa en el Anexo II, y el modelo de solicitud de asistencia en el Anexo III.

Mérida, a 22 de abril de 2004. La Directora General de Estructuras Agrarias, JUSTA NÚÑEZ CHAPARRO.

ANEXO I

LISTADO DE CURSOS DE APLICACIÓN DE PRODUCTOS FITOSANITARIOS (MAYO DE 2004)

Nº	CURSO	DURACIÓN (horas)	Nº PLAZAS	FECHA DE CELEBRACIÓN	LUGAR DE CELEBRACIÓN	ORGANIZACIÓN/COORDINACIÓN DEL CURSO		
						ENTIDAD	DIRECCIÓN	TELÉFONO
1	Aplicación plaguicidas (Básico)	20	25	MAYO 2004	MAJADAS	APAG-ASAJA	Avda Virgen de Guadalupe, 20 semisótano 4º 10.001 CÁCERES	927 210 517

ANEXO II**PROGRAMA DE LOS CURSOS DE APLICADOR DE PRODUCTOS
FITOSANITARIOS****A) Nivel básico**

1. Plaguicidas: Descripción y generalidades.
2. Riesgos derivados de la utilización de los plaguicidas.
3. Peligrosidad de los plaguicidas para la salud. Intoxicaciones.

4. Práctica de la protección fitosanitaria. Relación trabajo-salud, primeros auxilios en caso de intoxicación.
5. Medidas preventivas y protectoras para evitar el riesgo del uso de plaguicidas.
6. Buena práctica fitosanitaria. Protección del medio ambiente y normas legales.
7. Ejercicios prácticos.

Mínimo de horas lectivas: 20.

ANEXO III**SOLICITUD DE ASISTENCIA A CURSO DE APLICADOR DE PRODUCTOS
FITOSANITARIOS**

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE			
Apellidos, Nombre :			
N.I.F.:	Sexo:	Edad:	
Domicilio: C/			C. Postal:
Localidad:		Provincia:	
Teléfono:	Profesión:		

CURSO SOLICITADO
Nombre del curso:
Entidad organizadora:
Lugar de celebración:
Fecha de celebración: del ___ de _____ de 200__ al ___ de _____ de 200__.

En _____ a _____ de _____ de 200__.

Fdo.: _____