



Division of Licensing Services

Estado de Nueva York
Departamento de Estado
División de Servicios de Licenciamiento
P.O. Box 22001
Albany, NY 12201-2001
Servicio al Consumidor: (518) 474-4429
<https://dos.ny.gov>

Registro de Tiempo para Aprendiz de Barbero

APELLIDO	NOMBRE	INICIAL DE SEGUNDO NOMBRE	NÚMERO DE ID ÚNICO
DOMICILIO			
CUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL+4	
PERÍODO CUBIERTO Del _____ 20 _____ al _____ 20 _____			

IMPORTANTE - NO PIERDA ESTE REGISTRO. Le ayudará a demostrar que ha trabajado como aprendiz.

- Registre el número de horas trabajadas cada día en el reverso de esta hoja.
- Pida a su Barbero Supervisor licenciado que firme en el reverso de esta hoja cada semana.
- Muestre esta hoja al Investigador Estatal cuando se le pida que lo haga.
- Si deja una barbería, o cuando termine su aprendizaje, pida a su Barbero Supervisor licenciado que complete la información en la sección "Registro de Empleo" y firme uno de los bloques de certificación que se encuentran debajo.
- Firme la certificación de aprendiz que está debajo y envíe este registro de tiempo con su formulario de solicitud completo para solicitar su licencia de barbero.

Si necesita hojas adicionales, puede fotocopiar esta hoja tantas veces como sea necesario.

REGISTRO DE EMPLEO

Nombre de comercio	Dirección	Del	Al

CERTIFICACIONES - Barberos supervisores licenciados

Certifico que este aprendiz trabajó bajo mi supervisión durante las horas indicadas Del _____ al _____ Firma del barbero supervisor _____ Fecha de la firma _____ Nro. de UID _____	Certifico que este aprendiz trabajó bajo mi supervisión durante las horas indicadas Del _____ al _____ Firma del barbero supervisor _____ Fecha de la firma _____ Nro. de UID _____
Certifico que este aprendiz trabajó bajo mi supervisión durante las horas indicadas Del _____ al _____ Firma del barbero supervisor _____ Fecha de la firma _____ Nro. de UID _____	Certifico que este aprendiz trabajó bajo mi supervisión durante las horas indicadas Del _____ al _____ Firma del barbero supervisor _____ Fecha de la firma _____ Nro. de UID _____

CERTIFICADO DE APRENDIZ: certifico que esta libreta contiene un registro verdadero de mi aprendizaje.

Firma del aprendiz _____

Nro. de UID del aprendiz _____ Fecha _____

