



# Division of Licensing Services

New York State  
Department of State  
Division of Licensing Services  
Appearance Enhancement  
P.O. BOX 22049  
Albany, NY 12201-2049  
Assistenza clienti: (518) 474-4429  
www.dos.ny.gov

## Registro apprendista manicurista/pedicurista

NOME: COGNOME

NOME

INIZIALI 2° NOME

NUMERO UNICO DI IDENTIFICAZIONE

INDIRIZZO ABITAZIONE

CITTÀ

STATO

CAP+4

PERIODO  
COPERTO

Da \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

### IMPORTANTE - NON SMARRIRE QUESTO REGISTRO.

- ➔ Durante l'apprendistato è necessario tenere aggiornato un registro con le ore lavorate e il nome del proprio supervisore durante questo periodo. Questi dati tutelano l'apprendista, confermando che il soggetto ha lavorato in qualità di apprendista manicurista/pedicurista per un anno.
- ➔ Registrare il numero di ore di lavoro effettivo ogni giorno a pag. 2 del presente modulo.
- ➔ Mostrare il presente modulo all'ispettore statale, se richiesto.
- ➔ Se si lascia l'esercizio commerciale o al termine dell'apprendistato, inserire le informazioni nella sezione "Registro dell'impiego" (vedi sotto).

*Se si necessita di ulteriori fogli, è possibile fotocopiare il presente modulo secondo necessità.*

### REGISTRO DELL'IMPIEGO

Nome dell'esercizio	Indirizzo	Dal	Al

