



Cambiamento di manicurista/pedicurista supervisore e/o datore di lavoro per apprendista manicurista/pedicurista

ISTRUZIONI:

- **Apprendista manicurista/pedicurista:**

Il presente modulo deve essere utilizzato dall'apprendista manicurista/pedicurista per comunicare il cambiamento del proprio manicurista/pedicurista supervisore e/o datore di lavoro durante l'apprendistato. Non inviare il certificato di iscrizione insieme al presente modulo. L'apprendista manicurista/pedicurista è tenuto a compilare il presente modulo e inviarlo alla Divisione dei servizi per la concessione di licenze (Division of Licensing Services). Nota: è possibile comunicare il cambiamento anche attraverso il proprio account online.

Cambiamento di manicurista/pedicurista supervisore:

Informazioni sull'apprendista manicurista/pedicurista

NOME: COGNOME	NOME	INIZ. 2° NOME	NUMERO UNICO DI IDENTIFICAZIONE
---------------	------	---------------	---------------------------------

INDIRIZZO ABITAZIONE

CITTÀ	STATO	CAP+4
-------	-------	-------

INDIRIZZO E-MAIL	TEL. ORARIO DIURNO (FACOLTATIVO)
------------------	----------------------------------

Informazioni sul manicurista/pedicurista supervisore:

NOME: COGNOME	NOME	INIZ. 2° NOME
---------------	------	---------------

NUMERO UNICO DI IDENTIFICAZIONE

Data cambiamento del manicurista/pedicurista supervisore:

Informazioni sul nuovo datore di lavoro:

NOME DEL CENTRO ESTETICO

NUMERO UNICO DI IDENTIFICAZIONE

Data cambiamento del datore di lavoro:

FIRMA APPRENDISTA MANICURISTA/PEDICURISTA

DATA