

# (1002) COSMETÓLOGO SOLICITUD PARA EXAMEN Y TARIFA INICIAL DE LICENCIA \* \$125.00 (no reembolsable)

\*Si presenta su solicitud como cónyuge o pareja de hecho registrada de un miembro activo de las fuerzas armadas (Sección E(5)) o ha sido un miembro activo y recibió un licenciamiento honroso de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos (Sección E(6)), marque este casillero.

|   |                 |                |             |
|---|-----------------|----------------|-------------|
| Solo para el uso de caja<br><b>1015</b> | Nro. de entidad | Nro. de recibo | Monto<br>\$ |
|---|-----------------|----------------|-------------|

**Califico para el examen como (Ver Sección D) (elegir una):**

Estudiante de California  Aprendiz de California  Fuera del estado  Fuera del país  Ya he recibido una licencia

**SECCIÓN A: INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE** Adjunte una copia de su identificación con fotografía emitida por el gobierno.

**NOTA:** Para poder acceder al examen, el nombre que figura en la identificación debe coincidir con el nombre que indique en la solicitud.

|   |   |
|---|---|
| Número de seguro social o Número de identificación individual del contribuyente<br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | Fecha de nacimiento (debe ser mayor de 17 años)<br><input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>Mes                      Día                      Año |
|---|---|

|                           |        |                |
|---------------------------|--------|----------------|
| Apellido (en letra clara) | Nombre | Segundo nombre |
|---------------------------|--------|----------------|

**Nota:** Verifique su dirección y notifique a la Junta de Barbería y Cosmetología (Junta) inmediatamente por correo electrónico al [barbercosmo@dca.ca.gov](mailto:barbercosmo@dca.ca.gov) si cambia su dirección. El correo del gobierno no se remite.

|   |  |
|---|--|
| Dirección (Esta es la dirección a la que se enviará la carta con el programa) | <b>Nro. de departamento</b> (si corresponde) |
|---|--|

|        |        |               |
|--------|--------|---------------|
| Ciudad | Estado | Código postal |
|--------|--------|---------------|

|   |                    |
|---|--------------------|
| Nro. de teléfono<br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | Correo electrónico |
|---|--------------------|

**SECCIÓN B: INFORMACIÓN DE LA ESCUELA/GRADUACIÓN (Solo estudiantes de California)\***

|                      |                                |
|----------------------|--------------------------------|
| Nombre de la escuela | Nro. de teléfono de la escuela |
|----------------------|--------------------------------|

|   |   |   |
|---|---|---|
| Fecha en la que <b>comenzó</b> la formación en esta escuela<br><input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>Mes                      Día                      Año | Fecha en la que <b>terminó</b> la formación en esta escuela<br><input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>Mes                      Día                      Año | Total de horas completadas<br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
|---|---|---|

\*Adjunte el/los documento(s) de constancia de formación (salvo que ya le hayan otorgado una licencia - ver Sección D) o, para los aprendices, el certificado de finalización.

**SECCIÓN C: INFORMACIÓN DEL EXAMEN**

|  |   |
|--|---|
| <b>Lugar del examen</b><br><input type="checkbox"/> Norte (Fairfield)<br><input type="checkbox"/> Sur (Glendale) | <b>Preferencia de idioma del examen</b><br><input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Coreano<br>Los exámenes se traducen a la versión más universal o neutral de cada idioma para que sea aceptable para la audiencia más amplia posible. |
|--|---|

**Intérprete:** Si usted no habla o puede leer uno de los idiomas indicados arriba, adjunte un Formulario G y H de Intérprete o Intérprete/Modelo completo con esta solicitud.

**Adaptaciones razonables:** Si requiere una adaptación razonable para tomar el examen, adjunte un formulario de Solicitud de adaptación razonable con esta solicitud.

**NOTA:** Una vez que la junta le haya otorgado una fecha para realizar la parte práctica del examen, la fecha del examen práctico no se puede modificar. Si no puede realizar el examen práctico en la fecha programada, debe presentar una Solicitud para volver a realizar el examen y abonar la tarifa requerida. Si no puede tomar el examen en una fecha próxima, la Junta le asignará una fecha luego de la misma.

Por favor, asignarme una fecha luego del: \_\_\_\_\_

## SECCIÓN D: CUALIFICACIONES (elegir una)

### Estudiantes de California

Completé las horas requeridas por una o varias escuelas aprobadas por una Junta de California y adjunté el/los documento(s) de constancia de formación.

Ya se me ha otorgado una licencia en el estado de California que ha sido cancelada. Número de licencia: \_\_\_\_\_  
Nombre como figuraba en la licencia anterior: \_\_\_\_\_

### Aprendices de California

Completé la formación de aprendiz en California y he adjuntado un certificado de finalización.

### Formación militar

He completado una formación militar comparable y he adjuntado mi verificación de experiencia militar y registros de formación.

### Solicitantes fuera del estados

Estudié en otro estado y no recibí una licencia. Estoy presentando un Registro de Capacitación Escolar para Solicitantes Fuera del Estado - Formulario B y transcripciones con esta solicitud a la Junta.

Tengo una licencia actual (o vencida) en otro estado. La licencia actual ha estado activa por menos de 3 años. Solicité al otro estado que enviara una Certificación de Licencia \* directamente a la Junta.

**Estado** \_\_\_\_\_ **Tipo de licencia** \_\_\_\_\_ **Nro. de licencia** \_\_\_\_\_  
\* No se exige que los solicitantes del estado de Washington presenten un Certificado de Licencia (adjunte una copia de su licencia).

### Solicitantes fuera del país

Asistí a la escuela y/o tuve una licencia en otro país.

**País** \_\_\_\_\_ **Tipo de licencia** \_\_\_\_\_ **Nro. de licencia** \_\_\_\_\_  
La Junta solicitará información adicional para verificar que la educación que recibió cumple con los requisitos de la Junta.

### Solicitantes de reciprocidad

Si posee una licencia actual en otro estado y ha tenido esa licencia por al menos 3 años, consulte la información de Reciprocidad en la página 4.

## SECCIÓN E: ANTECEDENTES

1. ¿Alguna vez ha sido condenado por, o no ha disputado, una infracción de cualquier ley de los Estados Unidos, en cualquier estado, jurisdicción local o en cualquier otro país?  No  Sí **Si respondió sí**, complete el formulario de Declaración de divulgación sobre apelaciones/condenas y adjúntelo a esta solicitud. Si es necesario, la Junta le enviará una carta para solicitarle información adicional.

2. ¿Alguna vez se le ha rechazado, suspendido o cancelado una licencia profesional o vocacional o una solicitud, o la junta u otra autoridad gubernamental de este estado, otro estado u otro país le ha puesto en periodo de prueba o tomado alguna otra medida disciplinaria en su contra?  No  Sí **Si respondió sí**, complete el formulario de Declaración de divulgación sobre medidas disciplinarias y adjúntelo a esta solicitud. Si es necesario, la Junta le enviará una carta para solicitarle información adicional.

3. ¿Tiene alguna licencia de la Junta de California?  No  Sí **Si respondió sí**, Número(s) de licencia \_\_\_\_\_. Si el nombre que figura en su(s) otra(s) licencia(s) no coincide con el nombre que indicó en esta solicitud, envíe un formulario de Notificación de cambio de nombre con la documentación requerida junto a esta solicitud.

4. ¿Alguna vez ha sido miembro de las fuerzas armadas, o lo es actualmente?  No  Sí

5. ¿Es cónyuge o pareja de hecho registrada de un miembro activo de las fuerzas armadas y solicita que esta solicitud se procese de manera urgente?  No  Sí **Si respondió sí**, adjunte una copia de su certificado de matrimonio o pareja de hecho, y una copia de la identificación vigente de su cónyuge o pareja de hecho registrada y una verificación de su estado de miembro en servicio activo.

6. ¿Ha sido un miembro en servicio activo de las fuerzas armadas y recibió un licenciamiento honroso de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos y solicita que esta solicitud se procese de manera urgente?  No  Sí **Si respondió sí**, adjunte su documentación de licenciamiento.

7. ¿Ha completado el 10mo grado en una escuela pública o su equivalente?  No  Sí **Si respondió no, no puede continuar con esta solicitud.**

8. (Opcional) ¿En qué idioma prefiere hablar y escribir? \_\_\_\_\_

## SECCIÓN F: CERTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

*Certifico que he leído y entendido la información del boletín [Conozca los derechos de los trabajadores](#), proporcionado por la Junta de Peluquería y Cosmetología de California. Certifico que he leído y entiendo las leyes y regulaciones relacionadas con esta profesión en California. Certifico bajo la pena de falso testimonio en virtud de las leyes del Estado de California que todas las declaraciones proporcionadas en relación con esta solicitud son verdaderas y precisas.*

Firma

Fecha

# INSTRUCCIONES DE LA SOLICITUD PARA EL EXAMEN

## CUALIFICACIONES

Cualificaciones necesarias para tomar el examen de la Junta:

- Ser mayor de 17 años de edad.
- Haber completado el 10mo grado en una escuela pública o su equivalente (12do grado para los solicitantes de electrología).
- No haber cometido ningún acto o crimen que constituya un causal de rechazo de licencia en virtud de la Sección 480 del Código de empresas y profesiones.
- Haber completado las siguientes cantidades de horas en un centro de formación aprobado por la Junta o haber completado un programa de aprendizaje de 3200 horas:

|                           |                          |                          |                       |                          |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Cosmetólogo<br>1600 horas | Esteticista<br>600 horas | Manicurista<br>400 horas | Barbero<br>1500 horas | Electrólogo<br>600 horas |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|

## DOCUMENTO DE CONSTANCIA DE FORMACIÓN

Las solicitudes para tomar el examen que se presenten por primera vez (excluyendo a las presolicitudes), en las que el solicitante ha recibido formación de un centro de formación aprobado por una Junta de California deben incluir un Documento de constancia de formación. No envíe su diploma o certificados académicos.

## PREFERENCIA DE LUGAR DEL EXAMEN

Indique si quiere tomar el examen en el centro de evaluaciones de Glendale o Fairfield de la Junta.

## PREFERENCIA DE IDIOMA

Indique el idioma en el que le gustaría tomar su examen. Todos los exámenes escritos e instrucciones prácticas se ofrecen en inglés, español, coreano y vietnamita. Tenga en cuenta: Los exámenes se traducen a la versión más universal o neutral de cada idioma para que sea aceptable para la audiencia más amplia posible.

## ADAPTACIONES RAZONABLES:

La Junta proporciona adaptaciones razonables para los solicitantes que tengan discapacidades físicas o del aprendizaje que afecten su capacidad de tomar los exámenes de licenciamiento requeridos. Los solicitantes que requieran una adaptación razonable deben completar un formulario de Solicitud de adaptación razonable y enviar toda la documentación correspondiente junto con esta solicitud. Un profesional médico debe llenar este formulario y debe ser enviado a la Junta con cualquier documentación médica necesaria para su aprobación antes de que se pueda programar una fecha para el examen. Si desea proporcionar su propio lector para el examen, complete los formularios G y H de Solicitud para utilizar un intérprete o intérprete/modelo con esta solicitud y dos fotografías idénticas de 1 1/2" x 1 1/2".

## INTÉRPRETE O INTÉRPRETE/MODELO

La Junta permite el uso de un intérprete o intérprete/modelo. Cada solicitante debe obtener autorización previa de la Junta para utilizar un intérprete o intérprete/modelo durante el examen. El solicitante debe completar los formularios G y H de solicitud para utilizar un intérprete o intérprete/modelo y adjuntarlos a esta solicitud. Indique si utilizará un intérprete (para el examen escrito) o un intérprete/modelo (para tanto el examen escrito y el práctico) e indique su lengua materna. El intérprete o intérprete/modelo debe completar el formulario H de intérprete o intérprete/modelo y proporcionar dos fotografías 1 1/2" x 1 1/2" idénticas, con la firma del intérprete o intérprete/modelo en el dorso. Ambos formularios deben presentarse junto con esta solicitud de examen. Nota: Solo se puede utilizar un intérprete/modelo para los exámenes prácticos de barbería y electrología. Sin embargo, se puede utilizar un intérprete para ambas partes del examen de cosmetólogo, esteticista o manicurista si cumple con los requisitos para el uso de un intérprete.

No puede cambiar de intérprete o intérprete/modelo a menos que la Junta reciba y apruebe una nueva solicitud y fotografías al menos 15 días antes de la fecha programada del examen. Consulte las "Instrucciones de intérprete o intérprete/modelo" para determinar si cumple con los requisitos para utilizar un intérprete o intérprete/modelo.

## FUERA DEL ESTADO

Si posee una licencia en otro estado, solicite que el estado envíe una Certificación de Licencia directamente a la Junta. Si tiene licencia en más de un estado, puede elegir enviar una solicitud de certificación a uno o todos los estados de su elección. Si su certificación llega a la Junta antes de su solicitud, se mantendrá archivada durante un año. Tenga en cuenta que algunos estados cobran una tarifa para certificar su licencia y usted es responsable por los gastos incurridos. California requiere las siguientes horas de entrenamiento: Peluquero = 1,500 Cosmetología = 1,600 Esteticista = 600 Manicurista = 400 Electrología = 600

Si no cumple con las horas de capacitación requeridas para California, debe presentar una Declaración jurada de experiencia de solicitante de fuera del estado - Formulario C a la Junta junto con su Solicitud de examen, tarifa correspondiente y otros documentos necesarios. Cada 3 meses de práctica con licencia se considerará el equivalente a 100 horas de capacitación para la calificación del examen.

Si nunca recibió una licencia, pero estudió en otro estado, envíe un Registro de Capacitación Escolar de Solicitantes Fuera del Estado: el Formulario B y las transcripciones a la Junta junto con su Solicitud de Examen, la tarifa correspondiente y otros documentos requeridos. Si sus horas de escuela fuera del estado son insuficientes, puede completar una capacitación adicional en una escuela fuera del estado o aprobada por la Junta de California.

## RECIPROCIDAD

La junta otorgará una licencia sin examen a un solicitante de otro estado si el solicitante presenta y verifica todo lo siguiente ante la Junta:

- (a) Un formulario de solicitud completo y todas las tarifas que la Junta exige.
- (b) Constancia de una licencia **vigente** emitida por otro estado para ejercer que cumpla con todos los siguientes requisitos:
  - (1) No ha sido cancelada, suspendida o de otro modo restringida.
  - (2) Está en regla.
  - (3) Ha estado activa por 3 de los últimos 5 años, y en dicho tiempo el solicitante no ha sido sometido a medidas disciplinarias ni ha recibido una condena criminal.

**PARA SOLICITAR RECIPROCIDAD, DEBE COMPLETAR LA SOLICITUD DE RECIPROCIDAD Y ABONAR LA TARIFA INICIAL DE LICENCIAMIENTO. LOS ASPIRANTES A RECIPROCIDAD SOLO DEBEN ABONAR LA TARIFA DE LICENCIAMIENTO YA QUE NO SE EXIGE UNA TARIFA DE EXAMEN (Tenga en cuenta que la tarifa de licencia de reciprocidad solo se puede reembolsar si el solicitante no cumple con los requisitos para ese tipo de licencia y usted elige no aplicar la tarifa a un tipo diferente de licencia o a la tarifa del examen). Las licencias de Florida de Full, Facial y Nail Specialist no califican para Reciprocity.**

## CONSEJOS ÚTILES PARA LA SOLICITUD

- Asegúrese de completar toda la solicitud. Se devolverán las aplicaciones incompletas y esto resultará en una demora en el procesamiento de su solicitud y la programación de una fecha de examen.
- Compruebe su dirección (notifique a la Junta inmediatamente por correo electrónico\* si su dirección cambia en cualquier momento).
- Compruebe el lugar e idioma del examen (notifique a la Junta inmediatamente por correo electrónico\* si no son los correctos).
- Incluya una copia de su identificación con fotografía válida emitida por el gobierno (esto le ayuda a la Junta a verificar su nombre y dirección).
- Pague con un cheque (ayudará a hacer un seguimiento del estado de su solicitud).
- Si tiene alguna pregunta sobre el estado de su solicitud, primero verifique que su cheque haya sido cobrado. Por favor, espere 12 semanas antes de consultar sobre el estado de su solicitud luego de que su cheque haya sido cobrado.
- Si requiere un intérprete o intérprete/modelo, complete y adjunte los formularios G y H para utilizar un intérprete o intérprete/modelo.
- Si necesita una adaptación razonable, complete y adjunte un formulario para solicitar una adaptación razonable.

## INFORMACIÓN DEL EXAMEN

- Pasarán entre 2 y 8 semanas hasta que su solicitud sea aprobada y usted reciba una carta de admisión.
- Se programará su examen entre 25 y 40 días luego de que reciba su carta de admisión.
- Una vez que se le haya otorgado una fecha para realizar la parte práctica del examen, la fecha del examen práctico no se puede modificar.
- Si la Junta no se comunica con usted dentro de los 3 meses posteriores a la presentación de su solicitud, comuníquese con la Junta por correo electrónico\* y consulte sobre el estado de su solicitud.
- Notifique a la Junta por correo electrónico\* si necesita actualizar su dirección luego de haber enviado su solicitud.
- Puede descargar las reglas y regulaciones de la Junta en [http://www.barbercosmo.ca.gov/laws\\_regs/index.shtml](http://www.barbercosmo.ca.gov/laws_regs/index.shtml).
- Diríjase a la sección "APPLICANTS" (Solicitantes) del sitio web de la Junta y haga clic en el enlace "Examination Information" (Información del examen) para obtener información valiosa sobre el examen que le ayudará a prepararse para el examen, como por ejemplo:
  - Boletines de información para el candidato (les ofrece a los candidatos un panorama global del examen que incluye las instrucciones verbales que se leerán, las tareas que se realizarán y se calificarán para el examen y una lista de suministros).
  - Preguntas frecuentes (incluso preguntas sobre el examen práctico, preguntas generales sobre el examen, maniquí y trípode).
  - Webcast de NIC (ofrece instrucciones paso a paso para el examen práctico, incluso una sección de preguntas frecuentes).

**\*Correo electrónico: [barbercosmo@dca.ca.gov](mailto:barbercosmo@dca.ca.gov)**

**Puede encontrar todos los formularios y solicitudes a los que se hace referencia en esta solicitud en el sitio web [www.barbercosmo.ca.gov](http://www.barbercosmo.ca.gov) en la sección "FORMS/PUBS" (Formularios/Publicaciones).**

## **RECOLECCIÓN, ACCESO Y DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN**

La Ley de prácticas de información, Sección 1798.17 del Código Civil, exige que se proporcione la siguiente información cuando se recoge información de personas.

### **NOMBRE DE LA AGENCIA**

Junta de Barbería y Cosmetología

### **PUESTO DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL MANTENIMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

Funcionario ejecutivo

### **DIRECCIÓN**

2420 Del Paso Road, Suite 100, Sacramento, CA 95834

### **SITIO WEB**

[www.barbercosmo.ca.gov](http://www.barbercosmo.ca.gov)

### **NÚMEROS DE TELÉFONO Y FAX**

(916) 574-7570 teléfono (916) 575-7281 fax

### **AUTORIDAD QUE AUTORIZA EL MANTENIMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

Secciones 7300 a 7457, inclusive, que abarcan al Capítulo 10 División 3, del Código de empresas y profesiones de California.

### **CONSECUENCIAS DE NO PROPORCIONAR TODA O CUALQUIER PARTE DE LA INFORMACIÓN REQUERIDA:**

Es obligatorio que presente toda la información solicitada. Si omite alguna parte de la información solicitada, se rechazará la solicitud por estar incompleta.

### **OBJETIVO(S) PRINCIPALES PARA LOS QUE SE UTILIZARÁ LA INFORMACIÓN**

La información solicitada se utilizará para determinar las cualificaciones para la licencia o certificación para determinar el cumplimiento de las disposiciones sobre prácticas grupales o corporativas de la ley y para establecer una identificación positiva.

### **CUALQUIER DIVULGACIÓN CONOCIDA O PREVISIBLE QUE SE PODRÍA REALIZAR DE LA INFORMACIÓN**

Su solicitud completa se convierte en propiedad de la Junta y la utilizará el personal autorizado para determinar su elegibilidad para recibir una licencia o certificación. Se podrá transferir información sobre su solicitud a otras agencias gubernamentales u organismos de seguridad. De conformidad con la Ley de registros públicos de California (Sección 6250 del Código Gubernamental y siguientes) y la Ley de prácticas de información (Sección 1798.61 del Código Civil), los nombres y direcciones de las personas que posean una licencia o inscripción podrán ser divulgados por el departamento salvo que la ley lo prohíba específicamente. **Por consiguiente, la información sobre el nombre personal y la dirección que se ingresó en el/los formulario(s) adjuntos podrá convertirse en información pública sujeta a divulgación.**

### **DIVULGACIÓN DEL NÚMERO DE SEGURO SOCIAL (SSN) O NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL DEL CONTRIBUYENTE (ITIN)**

La divulgación de sus números SSN y ITIN es obligatoria. La Sección 30 del Código de empresas y profesiones y Ley pública 94-455 [42 U.S.C.A. Sección 405(c)(2)(C)] autoriza la recolección de su SSN o ITIN. Su SSN o ITIN se utilizarán exclusivamente con el fin de hacer cumplir las leyes tributarias, con el fin de hacer cumplir cualquier sentencia u orden de apoyo familiar de conformidad con la sección 17520 del Código de familia, o para verificar la licencia o examen y la reciprocidad de la licencia con el estado solicitante. Si no revela su SSN o ITIN, se le denunciará ante la Dirección General de Impuestos, que podría aplicarle una multa de \$100.

### **INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE**

A partir del 1 de julio de 2012, la Junta de Igualación del estado y la Dirección General de Impuestos puede compartir información del contribuyente con la Junta. Usted tiene la obligación de pagar sus obligaciones estatales y se podrá suspender su licencia si no paga sus obligaciones tributarias estatales.