

州外申请人 学校培训记录——表格B*

*只有未在培训所在州取得执照或或者是在美国境外完成培训的情况下，才填写此表。

指南

您必须将本表以及您的考试申请和初始执照费一同提交至上述地址。附上学校成绩单，显示在每个学科领域完成的学时数（加州法规第910(a)(2)条）。

除上述文件外，您还必须尽可能多地提交以下文件（请勾选所有适用文件） **

- ☐ 进展报告 ☐ 入学合同 ☐ 出勤表 ☐ 学校奖项照片
☐ 手写笔记 ☐ 学校现金支票 ☐ 校内作业成绩 ☐ 执业许可证

**您还可以提交未在此列出的其他文件，以帮助委员会确定您的考试资格。

A部分：申请人信息

社会安全码或个人纳税人识别号

出生日期（必须至少年满17岁）

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

月		日		年			

姓氏（工整书写）

名字

中间名

地址

门牌号（如适用）

城市

州

邮政编码

电话

电子邮箱

注意：请仔细检查您的地址，如果您的地址发生变更，请立即通过电子邮件通知美容美发委员会（委员会）barbercosmo@dca.ca.gov。政府邮件不予转发。

B部分：培训信息

申请人培训信息（勾选可描述您的培训的所有学科领域）

- ☐ 发型设计 ☐ 持久性卷发和化学方法拉直 ☐ 染发和漂发 ☐ 剪发
☐ 手动、电气和化学美容护理 ☐ 修眉 ☐ 化妆 ☐ 美甲 ☐ 修脚
☐ 面部剃毛 ☐ 消毒清洁 ☐ 解剖生理学 ☐ 健康和安全隐患事项

已完成学时总计

入学日期

结业日期

C部分：申请人确认书

本人确认，本人已阅读并理解加州有关该职业的法律和法规。本人确认，与本表格相关的所有陈述均真实准确，否则愿受加利福尼亚州法律规定的伪证罪处罚。

申请人签名

日期

仅限办公人员填写	上述培训被 ☐ 认可 ☐ 拒绝	评估人	评估日期	认可学时： _____ 所需学时： _____ 执照类型： _____
----------	--	-----	------	---

信息的收集、读取和披露

《民法典》第1798.17条《信息实践法》(Information Practices Act)要求在收集个人信息时提供以下信息。

机构名称

美容美发委员会

负责信息维护的高管职务

行政主管

地址

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

互联网地址

www.barbercosmo.ca.gov

电话和传真号码

(916) 574-7570 电话 (916) 575-7281 传真

授权维护信息的法律依据

《加州商业与职业准则》(California Business and Professions Code)第7300-7457条(含), 即第3部第10章。

不提供所要求的全部或其中任何信息的后果: 提

供要求的全部信息是强制要求。遗漏任何规定信息将导致申请因资料不全而被拒绝。

使用信息的主要目的

要求的信息将用于确定是否符合执照或认证的资质要求, 以确定是否符合法律所载的团体和公司惯例规定并作出正确识别。

可能对信息做出的任何已知的或可预见的披露

您填写的申请表将成为委员会的财产, 并将由授权人员用于确定您是否有资格获得执照或认证。申请表上的信息可能会传送到其他政府部门或执法机构。根据加州《公共记录法案》(《政府法规》第6250条及以下等等)和《信息实践法》(《民法典》第1798.61条), 本部门可披露持有执照或注册之人的姓名和地址, 法律另有明确规定豁免披露的除外。因此, 在所附表格中填写的个人姓名和地址信息在披露后可能变成公开信息。

社会安全码(SSN)或个人纳税人识别号(ITIN)披露

您有义务公开您的SSN或ITIN。《商业与职业准则》第30条和第94届国会通过的第455号法案【美国法典第42卷第405(c)(2)(C)条】授权收集您的社会安全码或个人纳税人识别号。您的社会安全码或个人纳税人识别号仅用于税务执法目的、用于遵守《家庭法典》(family code)第17520条规定的任何关于家庭抚养的判决或命令, 或用于核实执照或考试, 以及执照与申请所在州互认的情况下。如果您未披露您的社会安全码或个人纳税人识别号, 我们将向加州税务局举报, 您可能会被税务局处以100美元的罚款。

纳税人信息

自2012年7月1日起, 加州公平委员会和加州税务局可与本委员会共享纳税人信息。您有义务履行加州纳税义务, 如不缴纳加州税款, 您的执照可能会被吊销。