

Estado ___ Licencia de conducir # _____
Fecha de nacimiento (mes/día/año) ___/___/_____
Cantidad de Pago: \$ _____
(ET#) T _____ (si recorpira)

**SOLICITUD PARA NUEVO REGISTRO COMO
ELECTRICISTA EN ENTRENAMIENTO o Recorpira**

Apellido: _____ Tratamiento: _____ Primer nombre: _____ Inicial: _____
El nombre debe ser igual al que aparece en la licencia de conducir estadounidense o en la tarjeta de identidad estatal:

Por favor, escriba toda la información en TINTA en letra de IMPRENTA o a máquina

Dirección postal: _____
Ciudad: _____ Condado: _____
Estado: _____ Código postal: _____ - _____ E-Mail: _____
Teléfono durante el día: _____ / _____ - _____ Teléfono durante la noche: _____ / _____ - _____

NOTA: Usted debe adjuntar una prueba actual de inscripción y una transcripción oficial actual o una verificación de finalización de los cursos durante el año anterior o esta solicitud no será procesada.

Marque **una** de las casillas e ingrese el número y el nombre de la escuela debajo.

Certifico que el que suscribe está inscripto en o ha finalizado un currículo aprobado de Electricista en entrenamiento en: Usar el número de escuela enumerado en nuestro sitio web en <http://www.dir.ca.gov/dlse/ECU/ListOfApprovedSchools.html>

Nº de la escuela _____ Nombre de la escuela (en imprenta): _____

Si usted se retira o cancel de la escuela de ET, usted será inactivo en la lista hasta que usted recorpira su estado y llene este sección con su pago:

ET #: _____ La cuesta para recorpira su tarejeta de ET es \$25.00 (vea abajo para la información del pago)

Rason: _____

Nº de la escuela _____ Nombre de la escuela (en imprenta): _____

Este registro debe renovarse anualmente hasta que reciba la certificación o abandone el oficio.

Certifico bajo pena de condena por falso testimonio que todas las declaraciones y los documentos adjuntos son fieles y exactos.

Firma: _____ Fecha: _____

Presente el formulario con la firma original y guarde una copia para sus archivos.

NO se aprobarán solicitudes pagadas que estén incompletas o incorrectas.

Incluya el pago exacto de \$25.00 en cheque o giro postal pagadero a 'DIR – Electrician Certification Fund'.

Envíe este formulario completo con todos los anexos requeridos a:

**DIR-Division of Labor Standards Enforcement
Attn: Electrician Certification Unit
PO Box 511286 Los Angeles, CA 90051-7841**