

Estado \_\_\_ Licencia de conducir # \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento (mes/día/año) \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
7 UblXUX'XY'DU c.™ SSSSSSSSSSS  
(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**