



Ansökan om Gesällprov i Nageltherapeutyrket

Personuppgifter sökande

Namn.....

Adress.....

Postnummer/Ort.....

Telefon.....

E-post.....

Personnummer.....

Utbildning/Skola.....

Examensår.....

Uppgifter om arbete

Egen företagare **Anställd**

Företagets namn.....

Företagets adress.....

Postnr/Ort.....

Telefon.....

Ägare.....

E-post.....

Följande intyg ska bifogas ansökan:

- Examensintyg och betyg från din Nagelterapeututbildning
- Intyg som styrker 2000 timmars utbildnings- och arbetstid i yrket.

Uppgifter om produkter för provet

Ange vilka produkter du kommer att använda för de olika delarna av provet.

.....

.....

.....

Datum..... Namnteckning.....

Denna ansökan inklusive intyg och betyg sändes till:

SHR, Dalagatan 60, 113 24 Stockholm eller mailas till shr@shr.nu

SHR:s noteringar

Beviljas Beviljas ej Datum..... Signatur.....

