

Umsókn um nemaleyfi

Nafn stofu:_____

Kennitala:_____

Aðsetur:_____ Póstnr.:_____ Staður_____

Nafn forráðamanns:_____

Kennitala:_____

Netfang:_____

Dags.:_____

HVAÐA ÞJÓNUSTA ER Í BOÐI

Stofan þarf að sinna kennslu í eftirfarandi verkþáttum:

☐	100 % litur	☐	Rakstur með hnífi
☐	Skol	☐	Klipping
☐	Strípur	☐	Skeggsnyrting
☐	Permanent	☐	Djúpnæring með nuddi
☐	Lagning	☐	Þvottur
☐	Blástur	☐	Uppgreiðsla á síðu hári

TÆKI OG ÁHÖLD

Krossið við hvert tæki og tilgreinið fjölda

Tæki	Fjöldi	Tegund	Tæki	Fjöldi	Tegund
☐	☐	Stólar með pumpu	☐	☐	Burstar
☐	☐	Stólar m/ hnakkapúða	☐	☐	Krullujárn
☐	☐	Vinnustólar (letingjar)	☐	☐	Önnur hitajárn
☐	☐	Vaskur með skolbretti	☐	☐	Permanentspólur
☐	☐	Hárþurrkur	☐	☐	Rúllur
☐	☐	Rúlluborð	☐	☐	Blásarar
☐	☐	Sóttþreinsun	☐	☐	Klippivél
☐	☐	Skæri	☐	☐	Klippivél m.
☐	☐	Hnífar			skiptanl. kömbun
☐	☐	Greiður	☐	☐	Festingar f. æf.höfuð
			☐	☐	Æfingahöfuð

STARFSLEYFI:

Eftirlitsstofnun:	Útgð. leyfis	Gildir til:
☐ Frá heilbrigðiseftirliti sveitarfélagsins		
☐ Frá Vinnueftirliti ríkisins	Úttekt fór fram 	

Hve margir meistarar og sveinar í iðninni eru fastráðnir:

Staðfesting á greiðslum fyrirtækis í lífeyrissjóð fyrir starfsfólk fylgi umsókn.

Nöfn meistara:

Kennitala:

Starfshlutfall:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Nöfn sveina:

Kennitala:

Starfshlutfall:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Aðrar upplýsingar sem koma þarf að:

Óskað er eftir nemaleyfi fyrir _____ nema

Staður / dagsetning

Undirskrift