

EYELASH TECHNICIAN LICENSE

APPLICATION

This application must be completed, with supporting documents and returned to the CANB by mail, email or **in person**. The revision process could take up to 30 days; however, submitting an incomplete application could result in additional delays.

For better service, an appointment is required to meet with a CANB staff.

Send to:

Cosmetology Association of NB
220 Whiting Road
Fredericton, NB E3B 5V5

or

e-mail:

generalinfo@canb.ca

fax:

1(506) 458-1354

Information:

Toll free: 1 (800) 561-8087

or

☎ 1 (506) 458-8087

Applicant's information

First name:

Last name:

Email:

Aesthetic Licence #:

☎ : (###) ###-####

☎ : (###) ###-####

Mailing address:

City:

Province:

Postal code:

Please include prerequisites:

- A diploma or proof of training in lash enhancements.
- Must provide the Committee with an affidavit stating that you are witness to the signatures of no less than three (3) clients who were and continue to be your clients who received lash enhancement services prior to **May 29, 2022**.
- Member must be in good standing.
- Complete the attached affidavit.

Deadline to apply for approval letter and license for aestheticians currently offering eyelash enhancement services is December 31, 2022.

Yearly renewal fees will apply.

I, certify that the information contained herein is true, correct and complete with supporting documents attached. I understand that I cannot offer lash enhancement services for fee, gain or expectation of reward, or remuneration without the required permit. I understand that if the required documentation is not submitted with the application, It could delay the process.

Signature of applicant

(MM) / (DD) / (YYYY)

date

OFFICE USE ONLY



References (3) from Clients

First/Last name:

☎:(###) ### - ####

Signature:

.....
First/Last name:

☎:(###) ### - ####

Signature:

.....
First/Last name:

☎:(###) ### - ####

Signature:

COMMISSIONER OF OATHS OR BEING A SOLICITOR

I have witnessed these clients' signatures and swear this information is true.

.....
Applicant's signature

(MM) / (DD) / (YYYY)

.....
Date

Declared before me at the City of _____, in the county of _____
_____, and the province of New Brunswick on this _____ day of _____, 2021

.....
Commissioner of Oaths or Being a Solicitor

(MM) / (DD) / (YYYY)

.....
Date

PERMIS DE TECHNICIENNE DES CILS FORMULAIRE

Cette demande doit être complétée, accompagnée de pièces justificatives, et retournée à l'ACNB par la poste, par courriel ou **en personne**. Le processus de révision pourrait prendre jusqu'à 30 jours; toutefois, la présentation d'une demande incomplète pourrait entraîner des retards supplémentaires.

Pour un Meilleur service, un rendez-vous est obligatoire our rencontrer un employé de l'ACNB

Poste:

Cosmetology Association of NB
220 Whiting Road
Fredericton, NB E3B 5V5

or

Courriel:

generalinfo@canb.ca

Télécopie:

1(506) 458-1354

Information:

Toll free: 1 (800) 561-8087

or

☎ 1 (506) 458-8087

Renseignements sur le demandeur

Prénom:

Nom:

Courriel:

PERMIS EN ESTHÉTIQUE:

☎ : (###) ###-####

☎ : (###) ###-####

Adresse postal:

Ville:

Province:

Code postal:

Veillez inclure les conditions préalables:

- Un diplôme ou une preuve de formation en amélioration des cils.
- Doit fournir au Comité un affidavit indiquant que vous êtes témoin des signatures d'au moins trois (3) clients qui étaient et continuent d'être vos clients qui ont reçu des services d'amélioration des cils avant le **29 mai 2022**.
- Le membre doit être en règle.
- Remplissez l'affidavit ci-joint.

La date limite pour demander une lettre d'approbation et une licence pour les esthéticiennes offrant actuellement des services d'amélioration des cils est le 31 décembre 2022.

Des frais de renouvellement annuel s'appliqueront.

Je certifie que les informations contenues dans le présent document sont véridiques, correctes et complètes avec les pièces justificatives jointes. Je comprends que je ne peux pas offrir de services d'amélioration des cils moyennant des frais, un gain ou une attente de récompense, ou une rémunération sans le permis requis. Je comprends que si la documentation requise n'est pas soumise avec la demande, cela pourrait retarder le processus.

(MM) / (DD) / (YYYY)

Signature du demandeur

date

UTILISATION AU BUREAU UNIQUEMENT



Références (3) des clients

Prenom/nom de famille:

☎:(###) ### - ####

Signature:

.....
Prenom/nom de famille :

☎:(###) ### - ####

Signature:

.....
Prenom/nom de famille:

☎:(###) ### - ####

Signature:

COMMISSAIRE À L'ASSEREMENT OU AVOCAT

J'ai été témoin des signatures de ces clients et jure que cette information est vraie.

.....
Signature du demandeur

(JJ) / (AA) / (AAAA)

.....
Date

Déclaré devant moi à la ville de _____, dans le comté de _____
_____ et dans la province du Nouveau-Brunswick en ce jour du _____, 2021.

.....
Commissaire à l'assermentation ou être avocat

(JJ) / (AA) / (AAAA)

.....
Date