

**Board of Barber Examiners of Nova Scotia
Bureau des examinateurs des barbiers du Nouvelle-Ecosse
PO Box 415 Superstore Mall Lower Sackville, NS B4C 2T2**

Email/courrier: registrar@nsbarbers.ca Web: www.nsbarbers.ca Phone: 902-830-7499

e-transfers can be sent to: treasurer@nsbarbers.ca

Under the **Registered Barbers Act 1989** / Sous **Loi sur les barbiers immatriculés 1989**

Make Certified Cheque or Money Order payable to: NSRBA or Nova Scotia Registered Barbers' Association Faites le mandat de chèque ou payable à: ABINE ou L'Association des barbiers immatriculés du Nouvelle-Ecosse

APPLICATION FOR REGISTERED BARBER LICENSE Demande d'immatriculation comme à barbier immatriculé	
Please Print / Svp copie :	
Given Name / pre nom	Last Name / sur nom
Mail Address / Adresse de postal	
City/Ville.	Prov Code
Social Insurance No / Numero d'Assurance Sociale (Applicant/demandeur) _____ - - - _____ - - - _____	
Telephone / Téléphone (Home) _____ (Bus) _____	
Email Address	
Last grade in school / Dernière catégorie à l'école	

CHOSEN LANGUAGE LANGUE CHOISIE	ENGLISH <input type="checkbox"/> ANGLAIS <input type="checkbox"/>	FRENCH <input type="checkbox"/> FRANCAIS <input type="checkbox"/>
Fees Required / frais requis \$42.00 (license/permis) \$25.00 (registration/immatriculé) TOTAL FEE's / frais totaux \$67.00 (CDN)		
License/permis # RB-	Issued Date/ donné fait	
ATTACH 2 Colour Passport Photos with this Application Fixer deux couleur actuelle photo de passeport All license's now are photo enhanced Tous les permis sont maintenant photo enhanced		
Date of Birth / Date de naissance: ___M/M ___D/J 19___Y/A		Sex M F
APPLICANT / DEMANDEUR		
Any other names used / Tous les autres noms ont employé		
Previous License Held / Les permis précédents se sont tenus Yes / Oui - No / non # if any: _____		

OFFICE USE ONLY UTILISATION DE BUREAU SEULEMENT

Please answer the following questions by underlining or circling the one that applies:

Veillez répondre aux questions suivantes en soulignant ou en entourant celui qui s'applique

1. Are you a citizen or legal resident of Canada?
Est vous un citoyen ou le résidant juridique du Canada?..... Yes/Oui No/non
2. Are you able to verify barber training either in school or as an apprentice?
Êtes vous capable vérifier le barbier s'exerçant à l'école ou en tant qu'apprenti?..... Yes/Oui No/non
3. Have you held a license in barbering or cosmetology in any other jurisdiction?
Vous avez jugé un permis dans barbering ou cosmétologie dans n'importe quelle autre juridiction?..... Yes/Oui No/non
4. Have you applied for a license previously and been denied or let your license lapse?
Vous faites faire une demande pour un permis précédemment et être nié ou laissez votre faute de permis?..... Yes/Oui No/non

5. In the past ten years have you ever been convicted of a crime in which the conviction has not been annulled or expunged?
 En dix dernières années vous avez été jamais condamné d'un crime dans lequel la conviction n'a pas été annulée ou n'a pas été effacée?..... Yes/Oui No/non

If you have answered yes to any of the questions above please provide details below. Use additional sheets if required
 Si vous avez répondu oui aux questions l'unes des ci-dessus veuillez fournissent des détails ci-dessous. Employez les feuilles additionnelles s'il y a lieu.

.....

Continued on reverse / Suite sur l'inverse

BARBER TRAINING	Name of Barber School or Shop for training Nom d'école ou de salon de barbier pour la formation	Location of School or Shop Endroit d'école ou de salon (City/Ville / Prov)	Date(s) Attended/Present		Hours Completed Heures finies
			From/De	To/A	
					hrs
					hrs
					hrs

Answer the following only if applicable to you:
 Répondez-au suivant seulement si c'est approprié vous:

LICENSES HELD	Name of Jurisdiction of previous license	Method of Licensure Circle only one	Type of License Held	Date of License Permis (mm/ya)	
				From/De	From/De
		Exam / Reciprocity			
		Exam / Reciprocity			
		Exam / Reciprocity			

AFFIDAVIT OF APPLICANT - DÉCLARATION SOUS SERMENT DE DEMANDEUR

**CERTIFICATION AND CONSENT OF APPLICATION
CERTIFICATION ET CONSENTEMENT DE DEMANDE**

I hereby certify that the statements, answers and representations made in this application and in any documents attached are true and correct. I understand that any misrepresentation is grounds for refusal or subsequent revocation of license. I further certify that I have read and will abide by the provisions of the **Registered Barbers' Act 1989**.

Je certifie par ceci que les rapports, les réponses et les représentations faits dans cette application et dans tous les documents joints sont vrais et corrects. Je comprends que n'importe quelle déclaration est des causes de déchéance le refus ou suivant du permis. Je certifie plus loin que j'ai lu et demeurerai par les dispositions de la **Loi sur les barbiers immatriculés 1989**.

.....
Dated / Fait

.....
Applicant Signature (Demandeur)

CONSENT TO DISCLOSE INFORMATION CONSENTEMENT DE DIVULGATION D'INFORMATIONS

CONSENT TO DISCLOSE INFORMATION: I authorize any person, agency of government, professional association or any other organization that may have information that can verify the statements made in this application or any other document made in support of this application regarding, education and training as a barber or hairdresser to release such information upon request and presentation of this consent, even if the form is a copy and not an original. By this consent I further state that I will hold harmless any person, firm, agency of government, professional association for any information supplied.

CONSENTEMENT DE DIVULGATION D'INFORMATIONS : J'autorise toute personne, l'agence du gouvernement, l'association professionnelle ou n'importe quelle autre organisation qui peuvent avoir l'information concernant laquelle peut vérifier les rapports faits dans cette application ou n'importe quel autre document fait à l'appui de cette application, la formation en tant qu'un barbier ou coiffeur pour libérer une telle information sur demande et la présentation de ce consentement, même si la forme est une copie et pas un original. Par cet autre déclarer du consentement I que je tiendrai inoffensif toute personne, la société, l'agence de gouvernement, association professionnelle pour toute information fournie.

.....
Dated / Fait

.....
Applicant Signature (Demandeur)

BOARD OF BARBER EXAMINERS OFFICIAL RECEIPT	Bureau des examinateurs des barbiers Reçu Officiel
Receipt Number / No de Reçu	Received From / Reçu de
Receipt Date / Date Reçu	In payment for / Acquit de Payment <i>License Registrations Fees / frais du permis et immatriculation</i>
Cash Report / Rapport de Caisse SJ-NSRBA-20___-RBA-_____NARB-21000-000_____	Amount Received / Montant Reçu
Registration Number / No de immatriculation	Balance due / Balance dû