

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE CURSO HIGIENICO-SANITARIO
PARA APLICADORES DE PIERCING Y TATUAJE
EN ARAGÓN**

D/D^a.....

DNI

Domicilio:

C.P: Población:

Teléfono de contacto:

Correo electrónico:

En base a la aplicación de la normativa vigente en esta materia

SOLICITO,

la convalidación de mi formación higiénico-sanitaria para ejercer como aplicador de piercing y tatuaje en la Comunidad Autónoma de Aragón, para lo que adjunto la siguiente documentación:

1. Fotocopia del diploma u otra acreditación de que el solicitante ha superado el curso de formación
2. Documentación que acredite que el centro y el curso están autorizados en esa Comunidad Autónoma (si no lo incluye el diploma)
3. Índice de materias que componen el curso
4. Duración en horas del curso

Observaciones:

Firma y fecha