

**FORMULARZ
REKOMENDACJI PRACODAWCÓW LUB ZWIĄZKU BRANŻOWEGO**

DANE PODMIOTU/INSTYTUCJI WYDAJĄCEJ CERTYFIKAT	
Nazwa certyfikatu	Certyfikat potwierdzający uzyskanie kwalifikacji zawodowych
Nazwa podmiotu wydającego certyfikat	Warto Szkolić Sp. z o. o.
Adres siedziby	Ul. Armii Poznań 36, 62-200 Gniezno

Oświadczam, że akceptuję program i efekty kształcenia kursu, a dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji jest rozpoznawalny i uznawany w danej branży/ sektorze

Nazwa kursu i kwalifikacji	
I.	Kurs – Stylizacja fryzur

Ponadto oświadczam, że nie prowadzę walidacji lub certyfikacji ww. kwalifikacji oraz nie jestem powiązany ani z podmiotem, na rzecz którego wystawiam rekomendację oraz z instytucją certyfikującą ww. kwalifikację.

Dodatkowo oświadczam, że:

- jestem pracodawcą posiadającym stanowisko pracy fryzjer
- jestem w stanie zatrudnić absolwenta w/w kursu.

FRYZJERSTWO DAMSKO-MĘSKIE
"Visage" Katarzyna Synecka
43-332 Pisarzowice, ul. Leszczynowa 4
tel. 33 845 74 60, tel. 505 056 175
REGON 240247565 NIP 937-124-80-93

Synecka Katarzyna
.....
Data, podpis, pieczęć pracodawcy

FORMULARZ
REKOMENDACJI PRACODAWCÓW LUB ZWIĄZKU BRANŻOWEGO

DANE PODMIOTU/INSTYTUCJI WYDAJĄCEJ CERTYFIKAT	
Nazwa certyfikatu	Certyfikat potwierdzający uzyskanie kwalifikacji zawodowych
Nazwa podmiotu wydającego certyfikat	Warto Szkolić Sp. z o. o.
Adres siedziby	Ul. Armii Poznań 36, 62-200 Gniezno

Oświadczam, że akceptuję program i efekty kształcenia kursu, a dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji jest rozpoznawalny i uznawany w danej branży/ sektorze

Nazwa kursu i kwalifikacji	
1.	Kurs – Stylizacja fryzur

Ponadto oświadczam, że nie prowadzę walidacji lub certyfikacji ww. kwalifikacji oraz nie jestem powiązany ani z podmiotem, na rzecz którego wystawiam rekomendację oraz z instytucją certyfikującą ww. kwalifikację.

Dodatkowo oświadczam, że:

- jestem pracodawcą posiadającym stanowisko pracy fryzjer
- jestem w stanie zatrudnić absolwenta w/w kursu.

23.04.2025r. *Olma*
Data, podpis, pieczęć pracodawcy

STYLISTA FRYZUR

KATARZYNA OLMA

NIP 547-207-56 57

ul. W. Witosa 160/1

43-300 Bielsko-Biała

**FORMULARZ
REKOMENDACJI PRACODAWCÓW LUB ZWIĄZKU BRANŻOWEGO**

DANE PODMIOTU/INSTYTUCJI WYDAJĄCEJ CERTYFIKAT	
Nazwa certyfikatu	Certyfikat potwierdzający uzyskanie kwalifikacji zawodowych
Nazwa podmiotu wydającego certyfikat	Warto Szkolić Sp. z o. o.
Adres siedziby	Ul. Armii Poznań 36, 62-200 Gniezno

Oświadczam, że akceptuję program i efekty kształcenia kursu, a dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji jest rozpoznawalny i uznawany w danej branży/ sektorze	
Nazwa kursu i kwalifikacji	
1.	Kurs – Stylizacja fryzur

Ponadto oświadczam, że nie prowadzę walidacji lub certyfikacji ww. kwalifikacji oraz nie jestem powiązany ani z podmiotem, na rzecz którego wystawiam rekomendację oraz z instytucją certyfikującą ww. kwalifikację.

Dodatkowo oświadczam, że:

- jestem pracodawcą posiadającym stanowisko pracy fryzjer
- jestem w stanie zatrudnić absolwenta w/w kursu.

FAMBAK Sp. z o.o.

ul. Aleksandrowicka 43/1

43-300 Bielsko-Biała

NIP 5472242457, REGON 527207776

KRS 0001075767

.....
Data, podpis, pieczęć pracodawcy

**FORMULARZ
REKOMENDACJI PRACODAWCÓW LUB ZWIĄZKU BRANŻOWEGO**

DANE PODMIOTU/INSTYTUCJI WYDAJĄCEJ CERTYFIKAT	
Nazwa certyfikatu	Certyfikat potwierdzający uzyskanie kwalifikacji zawodowych
Nazwa podmiotu wydającego certyfikat	Warto Szkolić Sp. z o. o.
Adres siedziby	Ul. Armii Poznań 36, 62-200 Gniezno

Oświadczam, że akceptuję program i efekty kształcenia kursu, a dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji jest rozpoznawalny i uznawany w danej branży/ sektorze

Nazwa kursu i kwalifikacji	
1.	Kurs – Stylizacja fryzur

Ponadto oświadczam, że nie prowadzę walidacji lub certyfikacji ww. kwalifikacji oraz nie jestem powiązany ani z podmiotem, na rzecz którego wystawiam rekomendację oraz z instytucją certyfikującą ww. kwalifikację.

Dodatkowo oświadczam, że:

- jestem pracodawcą posiadającym stanowisko pracy fryzjer
- jestem w stanie zatrudnić absolwenta w/w kursu.

STUDIO VIVA
Katarzyna Lachendrowicz
43-300 Bielsko-Biała, ul. Wyzwolenia 34/1a
tel. 696040317
Reg. 072253274, Nip 937-219-72-16

Data, podpis, pieczęć pracodawcy

**FORMULARZ
REKOMENDACJI PRACODAWCÓW LUB ZWIĄZKU BRANŻOWEGO**

DANE PODMIOTU/INSTYTUCJI WYDAJĄCEJ CERTYFIKAT	
Nazwa certyfikatu	Certyfikat potwierdzający uzyskanie kwalifikacji zawodowych
Nazwa podmiotu wydającego certyfikat	Warto Szkolić Sp. z o. o.
Adres siedziby	Ul. Armii Poznań 36, 62-200 Gniezno

Oświadczam, że akceptuję program i efekty kształcenia kursu, a dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji jest rozpoznawalny i uznawany w danej branży/ sektorze	
Nazwa kursu i kwalifikacji	
1.	Kurs – Stylizacja fryzur

Ponadto oświadczam, że nie prowadzę walidacji lub certyfikacji ww. kwalifikacji oraz nie jestem powiązany ani z podmiotem, na rzecz którego wystawiam rekomendację oraz z instytucją certyfikującą ww. kwalifikację.

Dodatkowo oświadczam, że:

- jestem pracodawcą posiadającym stanowisko pracy fryzjer
- jestem w stanie zatrudnić absolwenta w/w kursu.

23.04.2025 *Durkalec Daria*
Data, podpis, pieczęć pracodawcy

MOBILNA FRYZJERNIA

Daria Durkalec

43-512 Bestwinka, ul. Długa 1A

NIP: 6521744924 REGON: 382712687