

FORMULARZ REKOMENDACJI PRACODAWCÓW LUB ZWIĄZKU BRANŻOWEGO

DANE PODMIOTU/INSTYTUCJI WYDAJĄCEJ CERTYFIKAT		
Nazwa certyfikatu	Certyfikat potwierdzający uzyskanie kwalifikacji zawodowych	
Nazwa podmiotu wydającego certyfikat	INFORNET.EU SP. Z O.O.	
Adres siedziby	UL. ŻÓŁKIEWSKIEGO 8, 63-400 OSTRÓW WIELKOPOLSKI	
<p>Oświadczam, że akceptuję program i efekty kształcenia kursu, a dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji jest rozpoznawalny i uznawany w danej branży/sektorze. Tym samym przekazuję pozytywne rekomendacje.</p> <p><i>Ponadto nie prowadzę walidacji lub certyfikacji w danej kwalifikacji ani nie jestem powiązany z podmiotem, na rzecz którego wystawiam rekomendację.</i></p>		
NAZWA KURSU I KWALIFIKACJI	1.	Makijaż dzienny - wykonywanie makijażu dziennego
	2.	Laminacja rzęs, brwi oraz henna pudrowa – wykonywanie laminacji, rzęs, brwi oraz henny pudrowej
	3.	Makijaż wieczorowy - wykonywanie makijażu wieczorowego
	4.	MASSTERCLASS WEDDING MAKEUP – szkolenie z profesjonalnego makijażu ślubnego - wykonywanie profesjonalnego makijażu ślubnego
	5.	Stylizacja rzęs od podstaw metodami 1:1; 2-5D; 6-12D – wykonanie stylizacji rzęs wybranymi metodami
	6.	Stylizacja paznokci. Żel system + nowoczesne metody zdobienia paznokci – wykonanie stylizacji paznokci, wykorzystanie nowoczesnych metod zdobienia
	7.	Stylizacja rzęs – szkolenie z metod objętościowych I stopnia – wykonanie stylizacji rzęs metodą objętościową I stopnia
	8.	Makijaż okolicznościowy – wykonanie makijażu okolicznościowego

*** oświadczam, że zatrudniam pracowników w danej branży

**ZA ZGODNOŚĆ
Z ORYGINAŁEM**

PREZES ZARZĄDU

Paweł Sobczak

**SALON FRYZJERSKO-KOSMETYCZNY
Visage Kamila Fikus**

ul. Wolności 39a, tel. 62 738 68 68

63-400 Ostrów Wielkopolski

NIP 6222254684, REGON 140840117

Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorstwa

FORMULARZ REKOMENDACJI PRACODAWCÓW LUB ZWIĄZKU BRANŻOWEGO

DANE PODMIOTU/INSTYTUCJI WYDAJĄCEJ CERTYFIKAT	
Nazwa certyfikatu	Certyfikat potwierdzający uzyskanie kwalifikacji zawodowych
Nazwa podmiotu wydającego certyfikat	INFORNET.EU SP. Z O.O.
Adres siedziby	UL. PARTYZANCKA 26B/1, 63-400 OSTRÓW WIELKOPOLSKI
<p>Oświadczam, że akceptuję program i efekty kształcenia kursu, a dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji jest rozpoznawalny i uznawany w danej branży/sektorze. Tym samym przekazuję pozytywne rekomendacje.</p> <p>Ponadto nie prowadzę walidacji lub certyfikacji w danej kwalifikacji ani nie jestem powiązany z podmiotem, na rzecz którego wystawiam rekomendację.</p>	
NAZWA KURSU I KWALIFIKACJI	1. MAKIJAŻ WIECZOROWY
	2. STYLIZACJA RZĘS OD PODSTAW METODAMI 1:1, 2-5D i 6-12D.
	3. STYLIZACJA PAZNOKCI ŻEL SYSTEM + NOWOCZESNE METODY ZDOBNIENIA PAZNOKCI
	4. STYLIZACJA RZĘS METODAMI: 1:1 SOFT VOLUME (2-3D); MEGA VOLUME (4-6D)
	5. LAMINACJA RZĘS, BRWI ORAZ HENNA PODRÓŻA
	6. MAKIJAŻ DZIENNY
	7.
	8.

ZA ZGODNOŚĆ
Z ORYGINAŁEM

PREZES ZARZĄDU

Paweł Sobczak

25.06.2020r.

Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorstwa

MMM Maria Mazur
ul. Żeromskiego 20
63-400 Ostrów Wielkopolski
NIP: 6222821580, R-n: 382106400

FORMULARZ REKOMENDACJI PRACODAWCÓW LUB ZWIĄZKU BRANŻOWEGO

DANE PODMIOTU/INSTYTUCJI WYDAJĄCEJ CERTYFIKAT	
Nazwa certyfikatu	Certyfikat potwierdzający uzyskanie kwalifikacji zawodowych
Nazwa podmiotu wydającego certyfikat	INFORNET.EU SP. Z O.O.
Adres siedziby	UL. PARTYZANCKA 26B/1, 63-400 OSTRÓW WIELKOPOLSKI
<p>Oświadczam, że akceptuję program i efekty kształcenia kursu, a dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji jest rozpoznawalny i uznawany w danej branży/sektorze. Tym samym przekazuję pozytywne rekomendacje.</p> <p>Ponadto nie prowadzę walidacji lub certyfikacji w danej kwalifikacji ani nie jestem powiązany z podmiotem, na rzecz którego wystawiam rekomendację.</p>	
NAZWA KURSU I KWALIFIKACJI	1. MAKIJAŻ WIECZOROWY
	2. STYLIZACJA RZĘS OD PODSTAW METODAMI 1:1, 2-5D I 6-12D.
	3. STYLIZACJA PAZNOKCI ŻEL SYSTEM + NOWOCZESNE METODY ZDROBIENIA PAZNOKCI
	4. STYLIZACJA RZĘS METODAMI: 1:1 SOFT VOLUME (2/3D); MEGA VOLUME (4-6D)
	5. LAMINACJA RZĘS, BRWI ORAZ ICHENNA PUDRONA
	6. MAKIJAŻ DZIENNY
	7.
	8.

**ZA ZGODNOŚĆ
Z ORYGINAŁEM**

PREZES ZARZĄDU

Paweł Sobczak

Witold Elzedani Dominika
Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorstwa
22.06.2020

**Dominika Wisniewska
Elzedani Make Up**
ul. Dożynkowa 46
63-400 Ostrów Wielkopolski
NIP 622-278-94-74 Regon: 361941585

FORMULARZ REKOMENDACJI PRACODAWCÓW LUB ZWIĄZKU BRANŻOWEGO

DANE PODMIOTU/INSTYTUCJI WYDAJĄCEJ CERTYFIKAT	
Nazwa certyfikatu	Certyfikat potwierdzający uzyskanie kwalifikacji zawodowych
Nazwa podmiotu wydającego certyfikat	INFORNET.EU SP. Z O.O.
Adres siedziby	UL. PARTYZANCKA 26B/1, 63-400 OSTRÓW WIELKOPOLSKI
<p>Oświadczam, że akceptuję program i efekty kształcenia kursu, a dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji jest rozpoznawalny i uznawany w danej branży/sektorze. Tym samym przekazuję pozytywne rekomendacje.</p> <p>Ponadto nie prowadzę walidacji lub certyfikacji w danej kwalifikacji ani nie jestem powiązany z podmiotem, na rzecz którego wystawiam rekomendację.</p>	
NAZWA KURSU I KWALIFIKACJI	1. STYLIZACJA RZĘS OD PODSTAW METODAMI 1:1, 2-5D i 6-12D.
	2. MAKIJAŻ WIECZOROWY
	3. STYLIZACJA PAZNOKCI ŻEL SYSTEM + NOWOCZESNE METODY ZDROBIENIA PAZNOKCI
	4. STYLIZACJA RZĘS METODAMI: 1:1; SOFT VOLUME (2/3D); MEGA VOLUME (4-6D)
	5. ŁAMINACJA RZĘS PRZI ORAZ HENNA RUDROHA
	6. MAKIJAŻ DZIENNY
	7.
	8.

Studio Stylizacji Paznokci

Kinga Grzegorzewska

ul. Głowackiego 107, 63-400 Ostrów Wlkp.

tel. 694082654

NIP 622-282-54-02 R-n 383503052

Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorstwa

ZA ZGODNOŚĆ
Z ORYGINAŁEM

PREZES ZARZĄDU

Paweł Sobczak

Kinga Grzegorzewska
20.07.201

FORMULARZ REKOMENDACJI PRACODAWCÓW LUB ZWIĄZKU BRANŻOWEGO

DANE PODMIOTU/INSTYTUCJI WYDAJĄCEJ CERTYFIKAT	
Nazwa certyfikatu	Certyfikat potwierdzający uzyskanie kwalifikacji zawodowych
Nazwa podmiotu wydającego certyfikat	INFORNET.EU SP. Z O.O.
Adres siedziby	UL. PARTYZANCKA 26B/1, 63-400 OSTRÓW WIELKOPOLSKI
<p>Oświadczam, że akceptuję program i efekty kształcenia kursu, a dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji jest rozpoznawalny i uznawany w danej branży/sektorze. Tym samym przekazuję pozytywne rekomendacje.</p> <p>Ponadto nie prowadzę walidacji lub certyfikacji w danej kwalifikacji ani nie jestem powiązany z podmiotem, na rzecz którego wystawiam rekomendację.</p>	
NAZWA KURSU I KWALIFIKACJI	1. STYLIZACJA RZĘS OD PODSTAW METODAMI 1:1, 2-5D i 6-12D
	2. MAKIJAŻ WIECZOROWY
	3. STYLIZACJA PAZNOKCI ŻEL SYSTEM + NOWOCZESNE METODY ZDOBIEŃ PAZNOKCI
	4. STYLIZACJA RZĘS METODAMI : 1:1, SOFT VOLUME (2/3D) ; MEGA VOLUME (4-6D)
	5. LAMINACJA RZĘS, BROWI ORAZ HENNA PODROHA
	6. MAKIJAŻ DZIENNY
	7.
	8.

ZA ZGODNOŚĆ
Z ORYGINAŁEM

PREZES ZARZĄDU

Paweł Sobczak

.....
Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorstwa

Beauty Brow Bar
Anna Chłosta
ul. Marii Konopnickiej 54
63-400 Ostrów Wielkopolski
NIP 6222831650

09.04.2020r.