

Додаток 1
до Процедури присвоєння та підтвердження
професійної кваліфікації «Косметик другого
класу (мануальна косметологія
(трудова функція: А, Б, Г)»
у кваліфікаційному центрі
ПП «АПОСІК «ПАРТНЕР ПЛЮС»

Директору
ПП «АПОСІК «ПАРТНЕР ПЛЮС»
ОНИЩЕНКО А. П.

(прізвище, ім'я, по батькові),
який проживає за адресою:

З А Я В А

Прошу присвоїти та/або підтвердити мені професійну кваліфікацію
«Косметик другого класу (мануальна косметологія) (трудова функція: А, Б, Г)».

Маю досвід роботи за професією* _____
(назва професії, робіт)
_____ у розмірі _____ років _____ місяців

Не заперечую щодо обробки моїх персональних даних відповідно до
Закону України «Про захист персональних даних».

Надаю контактну інформацію _____
(контактний телефон, адреса електронної пошти, тощо)

Для надання у разі необхідності додаткової інформації щодо організації
процедури присвоєння та/або підтвердження професійної кваліфікації
«Косметик другого класу (мануальна косметологія) (трудова функція: А, Б, Г)».

« _____ » _____ 20__ р. _____
(підпис) (прізвище, ім'я, по-батькові)

* Зазначається досвід роботи за професією, пов'язаною з виконанням косметичних робіт.