**Allegato 22**

**ATTESTATO DI ACCONCIATORE**

**CON VALORE DI SPECIALIZZAZIONE**

**ABILITANTE ALL’ESERCIZIO DELL’ATTIVITÀ PROFESSIONALE**

**ai sensi della Legge n. 174/2005**

Rilasciato a ………….il………………………. N° di registrazione………………………

SI ATTESTA CHE

NATO/A IL

C.F.

NELL’ANNO FORMATIVO………………………………HA FREQUENTATO IL PERCORSO FORMATIVO DI TECNICO DELLE CURE ESTETICHE, ISTITUITO AI SENSI DELL’ ART.17 DEL DECRETO LEGISLATIVO. N. 226/05

PRESSO L’ISTITUZIONE FORMATIVA

SEDE

E SUPERATO LO SPECIFICO ESAME.

*LEGALE RAPPRESENTANTE* REGIONE MOLISE

*RESPONSABILE DIDATTICO IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE*

1 – DENOMINAZIONE DEL PERCORSO

\_

Attività economica (cod. e denominazione ISTAT- ATECO

Riferimento alla classificazione ISTAT delle professioni

2. SVOLGIMENTO DEL PERCORSO

INIZIO il …………………………. TERMINE il……………………………………….

1. – MATERIE DEL CORSO
2. - MODALITÀ PRATICHE DI APPRENDIMENTO
   1. - Alternanza e/o apprendistato
      * durata (in ore) \_
      * dal al
      * nome dell’organizzazione
      * sede di svolgimento
   2. - Altre esperienze pratiche
      * durata (in ore)
      * modalità
      * sede \_
3. – DATA/E DI SVOLGIMENTO DEGLI ESAMI

\_

1. – Annotazioni integrative

Data Firma