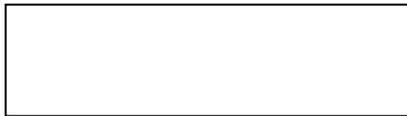




REGIONE  
LAZIO



Logo  
Istituzione



# ATTESTATO DI ESTETISTA

**CON VALORE DI SPECIALIZZAZIONE**

**ABILITANTE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE**

**Ai sensi della Legge n. 1/1990 E DELLA L.R. 13/12/2001 N.33**

Rilasciato a Roma 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 LAZIO

*Il Direttore*  
Avv. Elisabetta LONGO

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.....

3 – MATERIE DEL CORSO

---

---

4 - MODALITÀ PRATICHE DI APPRENDIMENTO

4.1 - Alternanza e/o apprendistato

- durata (in ore) \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- nome dell'organizzazione \_\_\_\_\_
- sede di svolgimento \_\_\_\_\_

4.2 - Altre esperienze pratiche

- durata (in ore) \_\_\_\_\_
- modalità \_\_\_\_\_
- sede \_\_\_\_\_

5 – DATA/E DI SVOLGIMENTO DEGLI ESAMI

---

6 – Annotazioni integrative

---

---

Data \_\_\_\_\_

Firma del funzionario