

Nom :	Prénom :
Date d'entrée :	Date de sortie :
Date d'examen :	Centre de formation :

La certification est ouverte aux professionnels de la beauté en activité : technicien(es) de la beauté du regard, dermographes, esthéticien(nes), salariés et indépendants d'espaces de soins, d'espaces de bien-être, de centres de beauté .

Pour les entreprises de ce secteur la certification permet de former l'ensemble du personnel, professionnels et intervenants à pratiquer une action esthétique d'embellissement du regard afin qu'ils/qu'elles possèdent des compétences certifiées et actualisées pour réaliser des poses de produits de soins cosmétiques, artificiels ou semi permanents de qualité et dans le respect de l'anatomie des cils et des sourcils naturels des clients.

La certification constitue un plus pour les entités qui peuvent garantir à leurs clients des prestations de qualités et ainsi se démarquer de leurs concurrents.

J'ATTESTE SUR L'HONNEUR DES ELEMENTS SUIVANTS :

Je suis en activité professionnelle dans le secteur de la beauté, indépendant ou salarié en activité :

- Dermographe
- Technicien(ne) de la beauté du regard
- Esthéticien(ne) d'espaces de soins, d'espaces de bien-être, de centres de beauté
- Je possède des compétences antérieures en lien avec le référentiel d'activités de la certification RS 6006.
- J'ai communiqué au centre de formation les ou l'attestation(s) de formation(s) des compétences acquises antérieurement sur les/la technique(s) des cils et/ou des sourcils **Et/ou** le/les diplômes de mon activité professionnelle (CAP – BAC PRO – BTS)
- Je souhaite être formé pour pratiquer une action esthétique d'embellissement du regard afin de posséder des compétences **certifiées et actualisées** pour réaliser des poses de produits de soins cosmétiques, artificiels ou semi permanents de qualité et dans le respect de l'anatomie des cils et des sourcils naturels des clients.
- Avoir pris connaissance du programme de formation : le référentiel d'activité RS 6006
- Mobiliser **une seule fois** mes fonds financiers pour mon parcours de formation : Certification RS 6006
- Avoir rempli le bilan de positionnement et avoir été orienté sur ce parcours modulaire visant mes objectifs.
- Avoir pris connaissance du règlement d'examen et la fiche d'information de la certification
- Me présenter à l'examen en fin de parcours de formation et sur convocation à une date définie par le centre de formation après avoir suivi l'intégralité de mon parcours de formation.
- M'engage à remplir en fin de formation le questionnaire de satisfaction à chaud destiné au centre Certificateur
- J'ai pris connaissance que la certification me permet de pratiquer une action esthétique d'embellissement du regard et qu'à l'issu de mon parcours de formation j'aurai acquis toutes les compétences et les connaissances certifiées et actualisées, selon les modules choisis et nécessaires dans le cadre de mes objectifs, visant l'obtention et l'usage de la certification.

Mon parcours de formation « Modularisé », ou « Individualisé » ou « Collectif » me permet d'acquérir, me perfectionner et élargir mes compétences et connaissances sur les techniques des cils et des sourcils suivantes (cochez les techniques sur lesquelles vous allez être formé) :

<input type="checkbox"/> Restructuration des sourcils	<input type="checkbox"/> Epilation au fil
<input type="checkbox"/> Browlift	<input type="checkbox"/> Coloration des sourcils au henné végétal
<input type="checkbox"/> Rehaussement des cils	<input type="checkbox"/> Lashbotox
<input type="checkbox"/> Coloration des cils au henné végétal	<input type="checkbox"/> Mascara semi permanent
<input type="checkbox"/> Extensions de cils, méthode cil à cil	<input type="checkbox"/> Extensions de cils, méthode volume Russe
<input type="checkbox"/> Colorimétrie	<input type="checkbox"/> Microblading
<input type="checkbox"/> Maquillage permanent des sourcils et/ou ciliaire	

Pour la technique microblading et/ou maquillage permanent :

- Je certifie avoir été informé de la règlementation en vigueur qui impose la validation de la formation hygiène et salubrité de 3 jours consécutifs en présentiel, qui doit être réalisée préalablement à toutes pratiques sur clients/modèles.
- Avoir déjà suivi la formation hygiène et salubrité dans le cadre de mon activité professionnelle et avoir fourni une photocopie de l'attestation de formation au centre de formation.
- Être inscrit (e) à la formation hygiène et salubrité. J'ai communiqué la preuve, copie d'inscription au centre de formation.

Le _____ / _____ /2023

A _____

Signature de l'apprenant précédé de « Pour faire valoir ce que de droit » (*merci d'annoter cette phrase manuscritement*)

Cachet du centre de formation :