

عنوان حرفه: متعادل ساز چهره زنانه

کد استاندارد: ۵-۷۰/۳۶/۱/۲

تاریخ آزمون عملی:

ارزشیابی عملی مهارت شغلی

جمهوری اسلامی ایران  
وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی  
سازمان آموزش فنی و حرفه‌ای کشور

سازمان آموزش فنی و حرفه‌ای کشور  
اداره کل آموزش فنی و حرفه‌ای آذربایجان شرقی

کارنامه ارزشیابی کار عملی

| ردیف | شرح کار                                         | توانایی ها _ شایستگی ها | بارم بر مبنای صد | آزمونگر اول | آزمونگر دوم | توضیحات |
|------|-------------------------------------------------|-------------------------|------------------|-------------|-------------|---------|
| ۱    | رعایت حفظ بهداشت فردی و استفاده از ماسک و روپوش |                         | ۱۰               |             |             |         |
| ۲    | آماده سازی جهت متعادل سازی                      |                         | ۱۰               |             |             |         |
| ۳    | متعادل سازی پیشانی ابروها                       |                         | ۱۰               |             |             |         |
| ۴    | متعادل سازی بینی و لب                           |                         | ۱۰               |             |             |         |
| ۵    | متعادل سازی گونه                                |                         | ۱۰               |             |             |         |
| ۶    | آرایش چشم                                       |                         | ۱۰               |             |             |         |
| ۷    | آرایش لایت یا فانتزی                            |                         | ۲۰               |             |             |         |
| ۸    | آرایش غلیظ                                      |                         | ۲۰               |             |             |         |
| ۹    |                                                 |                         |                  |             |             |         |
| ۱۰   |                                                 |                         |                  |             |             |         |
| ۱۱   |                                                 |                         |                  |             |             |         |
| ۱۲   |                                                 |                         |                  |             |             |         |
| جمع  |                                                 |                         | ۱۰۰              |             |             |         |

مشخصات شرکت کننده:

اینجانب ..... فرزند ..... با کد ملی ..... و شماره همراه .....

معرفی شده از آموزشگاه / مرکز / اتحادیه ..... با آگاهی از ضوابط و شرایط در آزمون عملی تاریخ ..... شرکت نمودم %

امضاء

|                                  |                                  |                           |
|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| نام و نام خانوادگی آزمونگر اول : | نام و نام خانوادگی آزمونگر دوم : | نام و نام خانوادگی ناظر : |
| تاریخ / امضاء                    | تاریخ / امضاء                    | تاریخ / امضاء             |

رئیس مرکز

مسئول آزمون

نتیجه و صحت برگه ارزشیابی نامبرده جهت درج در پرتال سازمان مورد تایید می باشد.