

RICHIESTA ISCRIZIONE come **BEAUTY MANAGER**

IO SOTTOSCRITTO/A

COGNOME E NOME	
professione	
nato/a	<i>a</i> _____ <i>Il (gg/mm/aaaa)</i>
residente a	<i>via</i> _____ <i>cap</i> _____ <i>città</i> _____
CODICE FISCALE	
Indirizzo di posta elettronica	<i>Pec</i> _____
telefono	<i>Telefax</i> _____

ESSENDO IN POSSESSO DELL'ATTESTATO DI QUALIFICA PROFESSIONALE DI ESTETISTA

ESSENDO IN POSSESSO DELLE SEGUENTI 8 COMPETENZE (vedi nota 1)

- 1 *proporre soluzioni dermocosmetiche adatte alla prevenzione e al trattamento degli inestetismi*
- 2 *effettuare attività di checkup estetico al fine di individuare le caratteristiche fisiche, morfologiche e cutanee dei clienti e proporre prodotti e trattamenti finalizzati al risultato*
- 3 *educare alla salute nell'ambito delle proprie competenze, effettuare attività di counseling della bellezza e del benessere*
- 4 *conoscere gli stili alimentari e di vita per il benessere e la salute*
- 5 *gestire il cliente tenendo in considerazione non solo l'aspetto esteriore ma nella sua globalità*
- 6 *gestire clienti che hanno subito interventi di chirurgia e medicina estetica (filler, bio-stimolazione, botulino, mesoterapia, rinoplastica, lifting, mastoplastica, liposuzione ecc ...)*
- 7 *applicare tecniche di accoglienza e vendita, effettuare l'allestimento delle zone espositive e promozionali all'interno dell'esercizio*
- 8 *assicurare le condizioni di salute e sicurezza degli ambienti di lavoro e delle apparecchiature, con particolare attenzione ai locali e agli spazi in cui vengono eseguiti i trattamenti; concorrere ad assicurare il benessere psicofisico degli utenti e di eventuali collaboratori*

presa visione dello statuto di ASSOBEAUTYMANAGER disponibile sul sito WEB associativo (www.assobeautymanager.it)

CHIEDO DI ESSERE ISCRITTO AL COSTO DI 260,00€ (vedi nota 1)

ALLEGO

- assegno bancario NON TRASFERIBILE intestato a ASSOSPAMANAGER
- bonifico bancario intestato a ASSOSPAMANAGER
Unipol Banca – Gruppo Unipol – Filiale 216 Milano - IBAN: IT 02 N 03127 01605 00000001780

<i>data</i>	<i>firma</i>

Come richiesto dall'istruttoria di accettazione, vanno allegati anche fotocopia documento di identità, in corso di validità, ed una foto formato fototessera in jpg. L'adesione vale per 12 mesi dalla richiesta.
Alla scadenza, si intende automaticamente rinnovata con il semplice versamento della quota prevista per questo profilo associativo.

inviare via fax al numero 02/29526207 o via mail a: info@assobeautymanager.com

NOTE RELATIVE ALL'ISCRIZIONE

nota 1 POSSESSO DELLE 8 COMPETENZE

Allegare copia degli attestati rilasciati per i corsi sostenuti.

nota 2 CONDIZIONI PREVISTE

All'atto della ricezione della quota di adesione, l'iscritto viene registrato come socio ORDINARIO e vengono inviate le credenziali per accedere al corso FAD "Assicurare e conservare le condizioni igienico-sanitarie dei locali e spazi in cui eseguire i trattamenti" che dovrà essere frequentato con successo.

A questo punto:

- il nome viene inserito nel registro professionale ASSOBEAUTYMANAGER pubblicato su WEB
- si riceve il tesserino associativo, valido con decorrenza la data di richiesta di adesione all'associazione
- si acquisisce il diritto di richiedere l'attestato di qualità e qualificazione professionale dei servizi prestati, di cui all'art. 7, comma 1 della Legge 4/2013
- si può godere di tutti i benefici previsti, indicati nell'area "Vantaggi degli associati" del sito WEB associativo

La validità della quota annuale è di 12 mesi con decorrenza la data di richiesta di adesione all'associazione.