

Nazwa kwalifikacji: **Wykonywanie zabiegów kosmetycznych twarzy**
Oznaczenie kwalifikacji: **A.61**

*Arkusze zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Miejsce na naklejkę
z numerem PESEL i z kodem
ośrodka

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE

CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

Układ graficzny © CKE 2013

Instrukcja dla zdającego

1. Na pierwszej stronie arkusza egzaminacyjnego wpisz w oznaczonym miejscu swój numer PESEL i naklej naklejkę z numerem PESEL i z kodem ośrodka.
2. Na KARCIE OCENY w oznaczonym miejscu przyklej naklejkę z numerem PESEL oraz wpisz:
 - swój numer PESEL*,
 - symbol cyfrowy zawodu,
 - oznaczenie kwalifikacji,
 - numer zadania,
 - numer stanowiska.
3. KARTĘ OCENY przekaz zespołowi nadzorującemu część praktyczną egzaminu.
4. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 7 stron i nie zawiera błędów. Ewentualny brak stron lub inne usterki zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu zespołu nadzorującego część praktyczną egzaminu.
5. Zapoznaj się z treścią zadania oraz stanowiskiem egzaminacyjnym. Masz na to 10 minut. Czas ten nie jest wliczany do czasu trwania egzaminu.
6. Czas rozpoczęcia i zakończenia pracy zapisze w widocznym miejscu przewodniczący zespołu nadzorującego.
7. Wykonaj samodzielnie zadanie egzaminacyjne. Przestrzegaj zasad bezpieczeństwa i organizacji pracy.
8. Jeżeli w zadaniu egzaminacyjnym występuje polecenie „zgłoś gotowość do oceny przez podniesienie ręki”, to zastosuj się do polecenia i poczekaj na decyzję przewodniczącego zespołu nadzorującego.
9. Po zakończeniu wykonania zadania pozostaw rezultaty oraz arkusz egzaminacyjny na swoim stanowisku lub w miejscu wskazanym przez przewodniczącego zespołu nadzorującego.
10. Po uzyskaniu zgody zespołu nadzorującego możesz opuścić salę/miejsce przeprowadzania egzaminu.

Powodzenia!

* w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

Zadanie egzaminacyjne

Do gabinetu kosmetycznego zgłosiła się 33-letnia Anna Gajda na zabieg pielęgnacyjny skóry twarzy z zastosowaniem ultradźwięków.

Opis twarzy klientki:

Skóra klientki jest szorstka, zaczerwieniona na policzkach, w okolicy czoła, nosa i brody błyszczy się, a w zewnętrznych kącikach oczu widoczne są płytkie zmarszczki.

Klientka pracuje w pomieszczeniu klimatyzowanym. Po zastosowaniu kosmetyków pielęgnacyjnych odczuwa napięcie skóry, głównie na policzkach i wokół oczu.

Na podstawie opisu skóry klientki uzupełnij Kartę klienta. W Karcie pobrania zaznacz niezbędne do wykonania zabiegu preparaty, narzędzia, przybory i sprzęt kosmetyczny. Sporządź Plan zabiegu oraz Zalecenia dla klienta. Gotowe formularze znajdują się w arkuszu egzaminacyjnym.

Ocenie podlegać będą 4 rezultaty:

- uzupełniona Karta klienta,
- uzupełniona Karta pobrania,
- zapisany Plan zabiegu,
- uzupełnione Zalecenia dla klienta.

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

KARTA KLIENTA

Imię i nazwisko Anna Gajda

Wiek 33

Diagnoza

Cechy skóry klienta:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Inne informacje:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Rodzaj cery:

Rodzaj (nazwa) proponowanego zabiegu:

.....

Przeciwwskazania do zabiegu:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

KARTA POBRANIA

str. 1

Nazwy preparatów / narzędzi / przyborów / sprzętu	Pobranie zaznacz [X]
• mleczko kosmetyczne	
• śmietanka kosmetyczna	
• żel do mycia twarzy	
• preparat do demakijażu oczu	
• tonik bezalkoholowy	
• peeling drobnoziarnisty	
• peeling enzymatyczny	
• preparat do jonoforezy	
• preparat do sonoforezy	
• ampułka nawilżająca	
• ampułka odżywcza	
• serum normalizujące	
• serum regenerujące	
• krem do masażu	
• oliwka do masażu	
• krem nawilżający	
• krem odżywczy	
• krem matujący	
• krem pod oczy	
• żel pod oczy	
• maska liftingująca	
• maska termomodelująca	
• maska algowa	
• żel obojętny do ultradźwięków	
• sól fizjologiczna	
• woda mineralna	
• mydło do rąk	
• preparat do dezynfekcji rąk	
• preparat do dezynfekcji narzędzi i powierzchni	

Nazwy preparatów / narzędzi / przyborów / sprzętu	Pobranie zaznacz [X]
• pęseta	
• nożyczki	
• płatki kosmetyczne	
• patyczki kosmetyczne	
• ręcznik jednorazowy	
• gaza i jałowe gaziki	
• wata	
• chusteczki higieniczne	
• opaska na włosy	
• czepek na włosy	
• kapcie jednorazowe	
• peleryna jednorazowa	
• koc	
• peniuar	
• pędzelek	
• miseczki plastikowe (2 różnej wielkości)	
• miseczka gumowa	
• szpatuła plastikowa	
• sterylizator	
• rękawiczki jednorazowe	
• pokrowiec jednorazowy na fotel	
• fotel kosmetyczny	
• taboret dla kosmetyczki	
• stolik zabiegowy	
• lampa bezcieniowa z lupą	
• lampa solux z niebieskim filtrem	
• Darsonwal z pelotami	
• aparat do kawitacji	
• wanienska dezynfekcyjna	
• myjka ultradźwiękowa	
• aparat do galwanizacji	
• aparat do ultradźwięków z głowicami	
• maska Bergoniego	
• kosz na odpady komunalne	
• kosz na brudną bieliznę	

Plan zabiegu

Lp.	Czynność	Czas trwania	Cel

ZALECENIA DLA KLIENTA

Zalecane działanie preparatów w pielęgnacji domowej dla klienta:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Substancje czynne w zaproponowanych preparatach do pielęgnacji domowej dla cery klienta:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Wykonywanie zabiegów kosmetycznych twarzy**

Wypełnia egzaminator

Kod egzaminatora

Data egzaminu
Dzień Miesiąc Rok

Zmiana

Numer PESEL zdającego*												Numer stanowiska										

* w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

Numer									
stanowiska									

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny		Egzaminator wpisuje T, jeżeli zdający spełnit kryterium albo N, jeżeli nie spełnit							
Rezultat 1. Uzupełniona Karta klienta.									
<i>Zdający zapisal:</i>									
1	cechy skóry klienta: skóra szorstka, zaczerwieniona na policzkach/sucha								
2	cechy skóry klienta: skóra błyszcząca/ tłusta w okolicy czoła, nosa, brody								
3	cechy skóry klienta: w zewnętrznych kącikach oczu płytkie zmarszczki								
4	inne informacje: klientka pracuje w pomieszczeniu klimatyzowanym								
5	inne informacje: po zastosowaniu kosmetyków odczuwa napięcie skóry, głównie na policzkach i wokół oczu								
6	rodzaj cery – mieszana								
7	rodzaj proponowanego zabiegu: zabieg pielęgnacyjny z zastosowaniem ultradźwięków/nawilżający z zastosowaniem ultradźwięków								
8	przeciwwskazania do zabiegu: stany zapalne skóry								
9	przeciwwskazania do zabiegu: stany alergiczne skóry								
10	przeciwwskazania do zabiegu: metalowe implanty / rozrusznik serca								
Rezultat 2. Wypełniona Karta pobrania.									
<i>Zdający zaznaczyl niezbędne do wykonania zadania:</i>									
1	środki do dezynfekcji (skóry, narzędzi i powierzchni)								
2	preparaty kosmetyczne do demakijażu oczu i twarzy								
3	tonik bezalkoholowy								
4	peeling enzymatyczny/woda mineralna / sól fizjologiczna								
5	ampulka (odżywcza lub nawilżająca) lub serum regenerujące / normalizujące								
6	preparat do sonoforezy/żel do ultradźwięków								
7	maska algowa								
8	krem pod oczy/żel pod oczy i krem do twarzy								
9	lampa bezcieniowa z lupą								
10	aparat do kavitacji/aparat do ultradźwięków z głowicami								

Numer stanowiska										

Rezultat 3. Zapisany plan zabiegu.

Zdający zapisal:

1	dezynfekcja stolika zabiegowego				
2	mycie i dezynfekcja dłoni kosmetyczki				
3	wywiad z klientką i diagnoza przy pomocy lampy lupa				
4	prośba o zdjęcie biżuterii				
5	zastosowanie ampułki lub serum				
6	wykonanie peelingu enzymatycznego i określenie czasu 10-20 minut/peelingu kawitacyjnego czas 10-20 minut;				
7	wykonanie sonoforezy: szpatułą kawitacyjną na preparat do sonoforezy/głowiłą ultradźwiękową na preparat do sonoforezy i żel obojętny				
8	nalożenie maski algowej na 20-30 minut				
9	aplikacja kremu/żelu pod oczy i kremu do twarzy				
10	uporządkowanie stanowiska pracy				

Rezultat 4. Uzupelnione zalecenia dla klienta.

Zdający zapisal:

1	zalecane działanie preparatów w pielęgnacji domowej: nawilżające				
2	zalecane działanie preparatów w pielęgnacji domowej: odżywcze				
3	zalecane działanie preparatów w pielęgnacji domowej: regenerujące				
4	zalecane działanie preparatów w pielęgnacji domowej: normalizujące				
5	substancje czynne w zaproponowanych preparatach do pielęgnacji domowej: alantoina/D-Pantenol				
6	substancje czynne w zaproponowanych preparatach do pielęgnacji domowej: kolagen/elastyna				
7	substancje czynne w zaproponowanych preparatach do pielęgnacji domowej: aloes/algi				
8	substancje czynne w zaproponowanych preparatach do pielęgnacji domowej: kwas hialuronowy				
9	substancje czynne w zaproponowanych preparatach do pielęgnacji domowej: glinika/kaolin/cynk				
10	substancje czynne w zaproponowanych preparatach do pielęgnacji domowej: koenzym Q10/ ceramidy				

Egzaminator

imię i nazwisko

data i czytelny podpis

WYPEŁNIA ZDAJĄCY

PESEL zdającego

Nr stanowiska

Symbol cyfrowy zawodu

Oznaczenie kwalifikacji

Numer zadania

Miejsce na naklejkę z nr. PESEL

Numer zadania D

Numer zadania J

WYPEŁNIA EGZAMINATOR

Jeżeli kryterium zostało spełnione to należy zamalować pole w kolumnie T, jeżeli nie, w kolumnie N

Rezultat 1		
Nr	T	N
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rezultat 2		
Nr	T	N
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rezultat 3		
Nr	T	N
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rezultat 4		
Nr	T	N
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rezultat 5		
Nr	T	N
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rezultat 6		
Nr	T	N
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Przebieg 1		
Nr	T	N
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Przebieg 2		
Nr	T	N
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Przebieg 3		
Nr	T	N
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kod egzaminatora

0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9

.....
czytelny podpis egzaminatora