

Nazwa kwalifikacji: **Wykonywanie zabiegów kosmetycznych twarzy**

Oznaczenie kwalifikacji: **AU.61**

Numer zadania: **01**

Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Miejsce na naklejkę z numerem  
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **120** minut.

AU.61-01-21.06-SG

## **EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

**Rok 2021**

**CZĘŚĆ PRAKTYCZNA**

**PODSTAWA PROGRAMOWA  
2017**

### **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\*,
  - oznaczenie kwalifikacji,
  - numer zadania,
  - numer stanowiska.
3. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 11 stron i nie zawiera błędów. Ewentualny brak stron lub inne usterki zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu zespołu nadzorującego.
4. Zapoznaj się z treścią zadania oraz stanowiskiem egzaminacyjnym. Masz na to 10 minut. Czas ten nie jest wliczany do czasu trwania egzaminu.
5. Czas rozpoczęcia i zakończenia pracy zapisze w widocznym miejscu przewodniczący zespołu nadzorującego.
6. Wykonaj samodzielnie zadanie egzaminacyjne. Przestrzegaj zasad bezpieczeństwa i organizacji pracy.
7. Po zakończeniu wykonania zadania pozostaw arkusz egzaminacyjny z rezultatami oraz KARTĘ OCENY na swoim stanowisku lub w miejscu wskazanym przez przewodniczącego zespołu nadzorującego.
8. 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 20-letnia Joanna Brzozowska na zabieg pielęgnacyjny skóry twarzy. Klientka przyszła w pełnym makijażu, od 4 lat ma problemy ze skórą. Obecnie jest po skutecznym leczeniu trądziku młodzieńczego antybiotykami i zgłosiła się do kosmetyczki na zlecenie dermatologa.

### Opis skóry twarzy klientki

Skóra twarzy jest gruba, ma szarawy odcień i silnie się błyszczy. Ujścia gruczołów łojowych są rozszerzone. Naskórek na czole i bokach twarzy jest szorstki i lekko się łuszczy, a na nosie i brodzie klientki widoczne są liczne czarne punkty. Klientka oczekuje usunięcia zanieczyszczeń i poprawy kolorytu skóry twarzy. Informuje, że jest uczulona na aloes.

Na podstawie analizy opisu skóry twarzy klientki uzupełnij *kartę klienta*. W kartach pobrań zaznacz **tylko niezbędne** do wykonania zadania preparaty kosmetyczne, materiały, przybory, aparaturę i sprzęt. Uzupełnij *kartę czynności przygotowujących do zabiegu* i sporządź *plan zabiegu* zachowując zgodną z metodyką kolejność wykonania czynności. Uzupełnij *kartę zaleceń dla klienta* dotyczących pielęgnacji twarzy w warunkach domowych. Wszystkie formularze do wypełnienia znajdują się w arkuszu egzaminacyjnym.

**Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.**

**Ocenie podlegać będzie 6 rezultatów:**

- karta klienta,
- karta pobrania preparatów,
- karta pobrania materiałów, przyborów, aparatury i sprzętu,
- karta czynności przygotowujących do zabiegu,
- plan zabiegu,
- karta zaleceń dla klienta.

## KARTA KLIENTA

**Imię i nazwisko:** *Joanna Brzozowska*

**Wiek:** *20 lat*

**Typ skóry:**

.....

**Cechy skóry twarzy:**

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

**Dodatkowe informacje dotyczące klientki:**

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

**Cele zabiegu** (zapisz co najmniej 3 cele):

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

**Rodzaj (nazwa) zabiegu pielęgnacyjnego:**

.....  
.....

**Przeciwwskazania do zabiegu** (zaznacz wszystkie przeciwwskazania do proponowanego zabiegu):

| Przeciwwskazanie                   | Zaznacz X | Przeciwwskazanie      | Zaznacz X |
|------------------------------------|-----------|-----------------------|-----------|
| włókniak na powiece                |           | stany ropne przyzębia |           |
| wirusowe stany skóry w obrębie ust |           | ostuda                |           |
| stany zapalne oczu                 |           | nadmierna ilość sebum |           |
| wyprysk alergiczny na policzku     |           | mało elastyczna skóra |           |

| Karta pobrania preparatów                          |                    |
|----------------------------------------------------|--------------------|
| Nazwa                                              | Pobranie zaznacz X |
| Płyn do demakijażu oczu i ust                      |                    |
| Śmietanka do demakijażu                            |                    |
| Żel antybakteryjny                                 |                    |
| Tonik z ekstraktem z fiołka trójbarwnego           |                    |
| Tonik z wyciągiem z aloesu                         |                    |
| Peeling drobnoziarnisty z ekstraktem z drożdży     |                    |
| Peeling gruboziarnisty z kofeiną                   |                    |
| Oliwka do masażu                                   |                    |
| Maska rozpulchniająca kremowa z ekstraktem z lipy  |                    |
| Maska rozpulchniająca kremowa z wyciągiem z aloesu |                    |
| Maska kaolinowa w proszku                          |                    |
| Maska – płat kolagenowy                            |                    |
| Maska termiczna gipsowa                            |                    |
| Maska kremowa liftingująca                         |                    |
| Serum przeciwzmarszczkowe                          |                    |
| Serum nawilżające                                  |                    |
| Krem liftingujący pod oczy                         |                    |
| Żel pod oczy                                       |                    |
| Krem matujący                                      |                    |
| Krem odżywczy z koenzymem Q <sub>10</sub>          |                    |
| Spirytus salicylowy                                |                    |
| Woda mineralna niegazowana                         |                    |
| Mydło antybakteryjne                               |                    |
| Środek do dezynfekcji skóry twarzy                 |                    |
| Preparat do dezynfekcji rąk                        |                    |
| Preparat do dezynfekcji narzędzi i powierzchni     |                    |

| <b>Karta pobrania materiałów, przyborów, aparatury i sprzętu</b> |                           |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <b>Nazwa</b>                                                     | <b>Pobranie zaznacz X</b> |
| Lampa lupa                                                       |                           |
| D'Arsonval                                                       |                           |
| Aparat do mezoterapii                                            |                           |
| Wapozon                                                          |                           |
| Maska Bergoniego                                                 |                           |
| Aparat do generowania częstotliwości radiowych z głowicami       |                           |
| Głowice do sonoforezy                                            |                           |
| Szklana pelota do d'Arsonvala                                    |                           |
| Łyżeczka Unny                                                    |                           |
| Szklana miseczka                                                 |                           |
| Gumowa miseczka                                                  |                           |
| Miska o pojemności 1,5 litra                                     |                           |
| Szpatułki jednorazowe                                            |                           |
| Pędzel                                                           |                           |
| Sterylnie gaziki                                                 |                           |
| Chusteczki higieniczne                                           |                           |
| Płatki kosmetyczne                                               |                           |
| Ręcznik frotte                                                   |                           |
| Pokrowiec jednorazowy na fotel                                   |                           |
| Czepek kosmetyczny jednorazowy                                   |                           |
| Peniuar kosmetyczny jednorazowy                                  |                           |
| Rękawiczki jednorazowe                                           |                           |
| Kosz na odpady skażone                                           |                           |

| <b>KARTA CZYNNOŚCI PRZYGOTOWUJĄCYCH DO ZABIEGU</b> |  |
|----------------------------------------------------|--|
| <b>Przygotowanie kosmetyczki</b>                   |  |
| <b>Przygotowanie stanowiska zabiegowego</b>        |  |
| <b>Przygotowanie klientki</b>                      |  |

| <b>Czynność</b> | <b>Metodyka wykonania</b><br>Technika wykonania zgodnie ze sztuką w zawodzie (kolejne czynności z podaniem techniki, preparatów, materiałów, przyborów, aparatury i sprzętu) | <b>Czas trwania</b> |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
|                 |                                                                                                                                                                              |                     |

| <b>Czynność</b> | <b>Metodyka wykonania</b><br>Technika wykonania zgodnie ze sztuką w zawodzie (kolejne czynności z podaniem techniki, preparatów, materiałów, przyborów, aparatury i sprzętu) | <b>Czas trwania</b> |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
|                 |                                                                                                                                                                              |                     |

| <b>Czynność</b> | <b>Metodyka wykonania</b><br>Technika wykonania zgodnie ze sztuką w zawodzie (kolejne czynności z podaniem techniki, preparatów, materiałów, przyborów, aparatury i sprzętu) | <b>Czas trwania</b> |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
|                 |                                                                                                                                                                              |                     |

| <b>Czynność</b> | <b>Metodyka wykonania</b><br>Technika wykonania zgodnie ze sztuką w zawodzie (kolejne czynności z podaniem techniki, preparatów, materiałów, przyborów, aparatury i sprzętu) | <b>Czas trwania</b> |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
|                 |                                                                                                                                                                              |                     |

| Karta zaleceń dla klienta                                                                                                                                                        |                  |                           |                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------|------------------------------------|
| Preparaty zalecane do pielęgnacji twarzy w warunkach domowych uwzględniające kompleksową pielęgnację skóry klientki wraz z działaniem (zapisz co najmniej 5 preparatów)          |                  |                           | Częstotliwość stosowania preparatu |
|                                                                                                                                                                                  |                  |                           |                                    |
|                                                                                                                                                                                  |                  |                           |                                    |
|                                                                                                                                                                                  |                  |                           |                                    |
|                                                                                                                                                                                  |                  |                           |                                    |
|                                                                                                                                                                                  |                  |                           |                                    |
|                                                                                                                                                                                  |                  |                           |                                    |
|                                                                                                                                                                                  |                  |                           |                                    |
| <b>Zalecenia i ograniczenia dotyczące diety (zapisz co najmniej 4):</b><br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....                                                             |                  |                           |                                    |
| <b>Zalecenia i ograniczenia dotyczące trybu życia (zapisz co najmniej 4):</b><br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....                                              |                  |                           |                                    |
| <b>Substancje aktywne w zalecanych preparatach do pielęgnacji skóry twarzy w warunkach domowych (zaznacz wszystkie substancje aktywne wyłącznie o działaniu seboregulującym)</b> |                  |                           |                                    |
| <b>Substancje aktywne</b>                                                                                                                                                        | <b>Zaznacz X</b> | <b>Substancje aktywne</b> | <b>Zaznacz X</b>                   |
| mocznik                                                                                                                                                                          |                  | cynk                      |                                    |
| sorbitol                                                                                                                                                                         |                  | ekstrakt z hamamelisu     |                                    |
| ekstrakt z korzenia łożnianu                                                                                                                                                     |                  | ekstrakt z żeń-szenia     |                                    |
| arbutyna                                                                                                                                                                         |                  | krzem                     |                                    |