

E-mail assistance subscription/info: lashexawards2024@gmail.com
Instagram: @Lashex_awards_2024

LANGUEGES:

- ITALIAN (Pag. 2)
- RUSSIAN (Pag. 7)
- ENGLISH (Pag. 13)
- SPAIN (Pag. 18)
- FRANCAISE 23 (Pag. 23)

MODULO DI LAVORO (EXTENSION CIGLIA)

Compilare il modulo e inviare a: online.lashexawards2024@gmail.com

NOME E COGNOME (non comunicato ai giudici) _____

ID PARTECIPANTE (a cura dell'Organizzazione) _____

NOMINATION (compila il modulo per ogni nomination scelta) _____

CATEGORIA DI ESPERIENZA _____

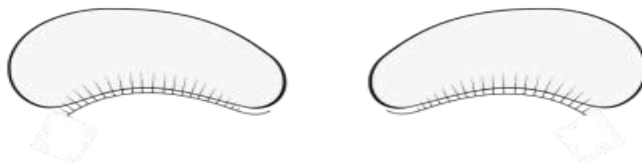
COLORE _____

LUNGHEZZE (min-max) _____

SPESSORE _____

CURVATURE _____

LASHMAP (disegnala)



NOTE

MODULO DI LAVORO (SOLO NOMINATION FANTASY)

Compilare il modulo e inviare a: online.lashexawards2024@gmail.com

NOME E COGNOME (non comunicato ai giudici) _____

ID PARTECIPANTE (a cura dell'Organizzazione) _____

CATEGORIA DI ESPERIENZA _____

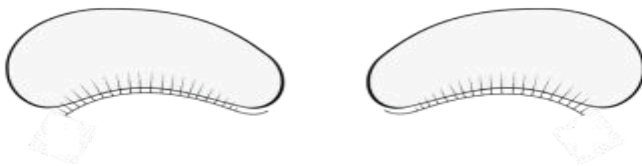
COLORI _____

LUNGHEZZE (min-max) _____

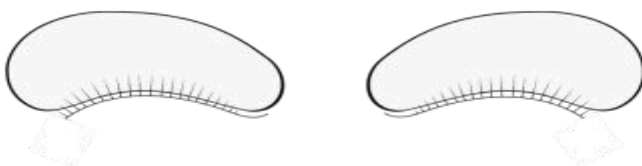
SPESSORE _____

CURVATURE _____

LASHMAP CIGLIA SUPERIORI (disegnala)



LASHMAP CIGLIA INFERIORI (disegnala)



STORYTELLING E TEMA/PERSONAGGIO SCELTO _____

MODULO DI LAVORO (SOLO LAMINAZIONE CIGLIA)

Compilare il modulo e inviare a: online.lashexawards2024@gmail.com

NOME E COGNOME (non comunicato ai giudici) _____

ID PARTECIPANTE (a cura dell'Organizzazione) _____

CATEGORIA DI ESPERIENZA _____

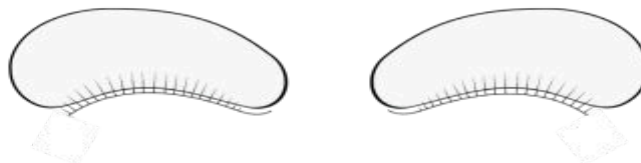
BIGODINI _____

TEMPO DI POSA FASE 1 _____

TEMPO DI POSA FASE 2 _____

COLORE TINTURA _____

BRAND UTILIZZATO _____



NOTE

MODULO DI LAVORO (SOLO LAMINAZIONE SOPRACCIGLIA)

Compilare il modulo e inviare a: online.lashexawards2024@gmail.com

NOME E COGNOME (non comunicato ai giudici) _____ ID _____

PARTECIPANTE (a cura dell'Organizzazione) _____

CATEGORIA DI ESPERIENZA _____

TEMPO DI POSA FASE 1 _____

TEMPO DI POSA FASE 2 _____

COLORE TINTURA _____

BRAND UTILIZZATO _____

NOTE

LIBERATORIA MODELLO/A

Io sottoscritto/a _____

nato/a _____

in data _____,

e residente in via/piazza _____

città e provincia _____

DICHIARO DI:

Essermi sottoposto/a come modello/a per un lavoro realizzato per il concorso LASHEX AWARDS Online/Live 2024 ad opera del partecipante:

AUTORIZZO ALLA PUBBLICAZIONE IMMAGINI/VIDEO:

A titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli art. 10 (tutela dell'immagine, e degli artt. 96 e 97 (Legge n. 633/1941 sul diritto d'autore) del Cod. Civile e dalla Legge 163/2017 (GDPR, protezione dei dati personali, regolamento UE 679/2016). Autorizzo Imperial L&B e Lashex Awards & Forum, all'utilizzo e conservazione, nonché pubblicazione delle immagini/video in qualsiasi forma sui social network, su carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione.

LUOGO E DATA

FIRMA

ФОРМА РАБОТЫ (НАРАЩИВАНИЕ РЕСНИЦ)

Заполните форму и отправьте по адресу: online.lasexawards2024@gmail.com

ИМЯ И ФАМИЛИЯ (не разглашается судьям) _____

ИД УЧАСТНИКА (на попечении Организации) _____

НОМИНАЦИЯ (заполните форму по каждой выбранной номинации) _____

КАТЕГОРИЯ ОПЫТА _____

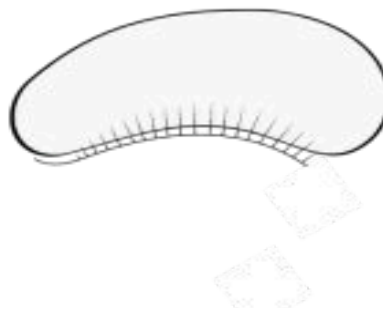
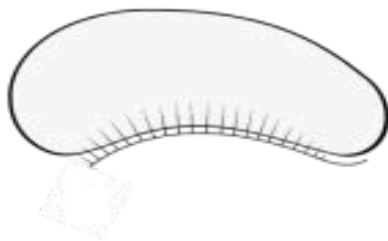
ЦВЕТ _____

ДЛИНА (мин-макс) _____

ТОЛЩИНА _____

КУРОДИ _____

LASHMAP (нарисуй)



ПРИМЕЧАНИЕ

ФОРМА РАБОТ (ТОЛЬКО ДЛЯ НОМИНАЦИИ ФАНТАЗИЯ)

Заполните форму и отправьте по адресу: online.lasexawards2024@gmail.com

ИМЯ И ФАМИЛИЯ (не сообщается судьям) _____

ИД УЧАСТНИКА (на попечении Организации) _____

КАТЕГОРИЯ ОПЫТА _____

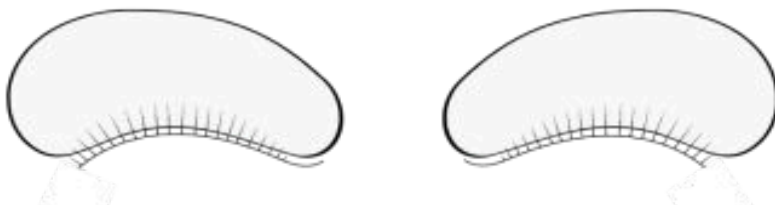
ЦВЕТА _____

ДЛИНА (мин-макс) _____

ТОЛЩИНА _____

КУРОДИ _____

LASHMAP ВЕРХНИЕ РЕСНИЦЫ (нарисуйте)



LASHMAP НИЖНИЕ РЕСНИЦЫ (нарисуйте)



ПОВЕЩЕНИЕ И ВЫБРАННАЯ ТЕМА/ПЕРСОНАЖ

ФОРМА РАБОТ (ТОЛЬКО ДЛЯ ПОДЪЕМА РЕСНИЦ)

Заполните форму и отправьте по адресу: online.lasexawards2024@gmail.com

ИМЯ И ФАМИЛИЯ (не сообщается судьям) _____

ИД УЧАСТНИКА (на попечении Организации) _____

КАТЕГОРИЯ ОПЫТА _____

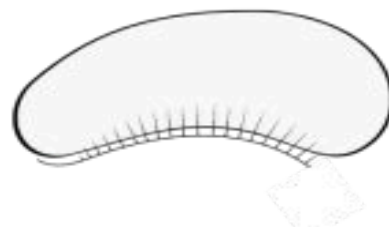
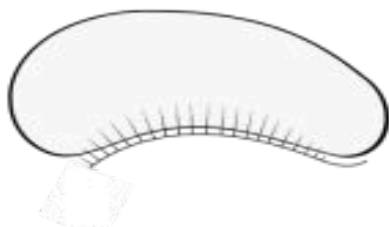
КРЕМНИЕВЫЕ НАКЛАДКИ _____

ВРЕМЯ ОБРАБОТКИ ШАГ 1 _____

ВРЕМЯ ОБРАБОТКИ ШАГ 2 _____

ЦВЕТ КРАСИТЕЛЯ _____

ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ БРЕНД _____



ПРИМЕЧАНИЕ

ЛАМИНИРОВАНИЕ РАБОЧЕЙ ФОРМЫ (ТОЛЬКО ДЛЯ ПОДТЯЖКИ БРОВЕЙ)

Заполните форму и отправьте по адресу: online.lasexawards2024@gmail.com

ИМЯ И ФАМИЛИЯ (не сообщается судьям) _____

ID УЧАСТНИКА (на попечении Организации) _____

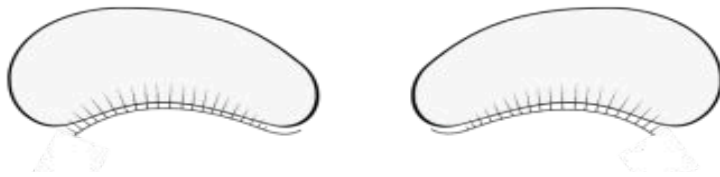
КАТЕГОРИЯ ОПЫТА _____

ВРЕМЯ ОБРАБОТКИ ШАГ 1 _____

ВРЕМЯ ОБРАБОТКИ ШАГ 2 _____

ЦВЕТ КРАСИТЕЛЯ _____

ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ БРЕНД _____



ПРИМЕЧАНИЕ

ВЫПУСК МОДЕЛИ

Имя/Фамилия _____

Место рождения: _____

Дата рождения: _____

Адрес _____

Город/Страна:

Я ЗАЯВЛЯЮ, ЧТО:

Предложив себя в качестве модели для работы, созданной для конкурса LASHEX AWARDS Online/Live 2024,

участник: _____

РАЗРЕШАЕМ ПУБЛИКАЦИИ ФОТО/ВИДЕО:

Бесплатно, без ограничений по времени, в соответствии со статьей 10 (защита изображений), статьями 96 и 97 (Закон № 633/1941 об авторском праве) Гражданского кодекса, а также Законом 163/2017 (GDPR, защита персональных данных, ЕС). Постановление 679/2016). Я разрешаю Imperial L&B и Lashex Awards & Forum использовать, хранить и публиковать изображения/видео в любой форме в социальных сетях, на печатной бумаге и/или любыми другими способами распространения.

МЕСТО И ДАТА

ПОДПИСЬ

WORK FORM (EYELASH EXTENSIONS)

Fill out the form and send to: online.lashexawards2024@gmail.com

NAME AND SURNAME (not shared with judges) _____

ID PARTICIPANT (in care of the Organization) _____

NOMINATION (fill out the form for each nomination selected) _____

CATEGORY OF EXPERIENCE _____

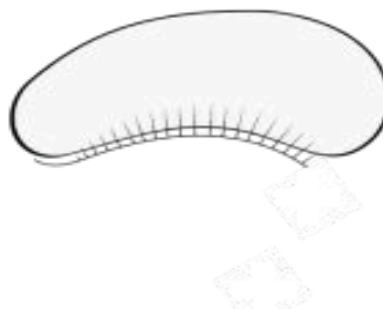
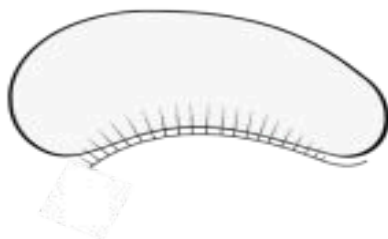
COLOR _____

LENGTHS (min-max) _____

THICKNESS _____

CURLS _____

LASHMAP (draw it)



NOTE

WORK FORM (ONLY FOR FANTASY NOMINATION)

Fill out the form and send to: online.lashexawards2024@gmail.com

NAME AND SURNAME (not shared with judges) _____

ID PARTICIPANT (in care of the Organization) _____

CATEGORY OF EXPERIENCE _____

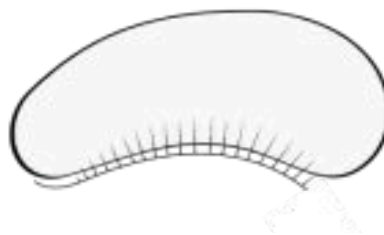
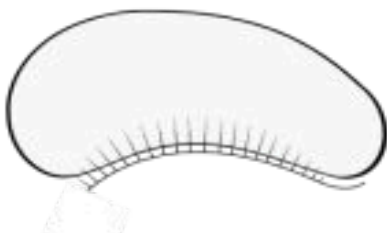
COLORS _____

LENGTHS (min-max) _____

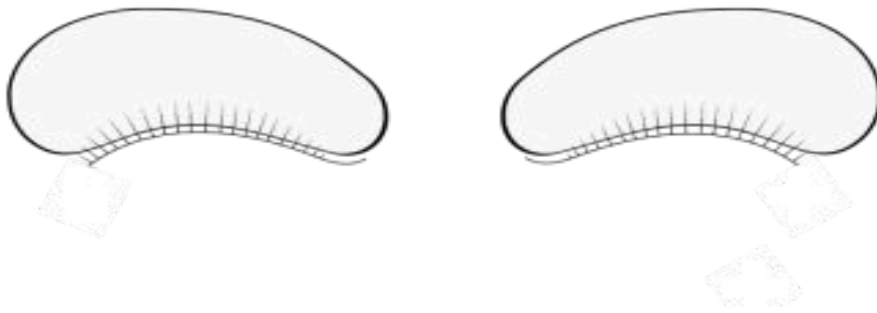
THICKNESS _____

CURLS _____

LASHMAP UPPER LASHES (draw it)



LASHMAP LOWER LASHES (draw it)



STORYTELLING and THEME/CHARACTER SELECTED

WORK FORM (ONLY FOR LASH LIFT)

Fill out the form and sent to: online.lashexawards2024@gmail.com

NAME AND SURNAME (not shared with judges) _____

ID PARTICIPANT (in care of the Organization) _____

CATEGORY OF EXPERIENCE _____

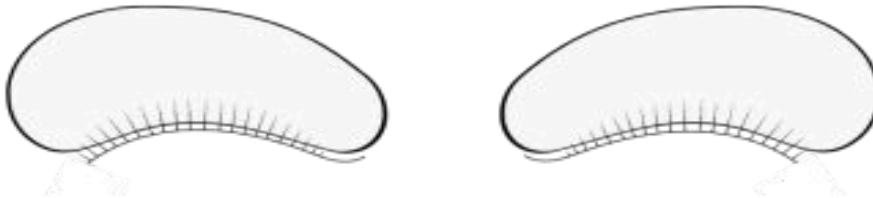
SILICON PADS _____

PROCESSING TIME STEP 1 _____

PROCESSING TIME STEP 2 _____

DYE COLOR _____

BRAND USED _____



NOTE

WORK FORM LAMINATION (ONLY FOR BROWS LIFT)

Fill out the form and sent to: online.lashexawards2024@gmail.com

NAME AND SURNAME (not shared with judges) _____

ID PARTICIPANT (in care of the Organization) _____

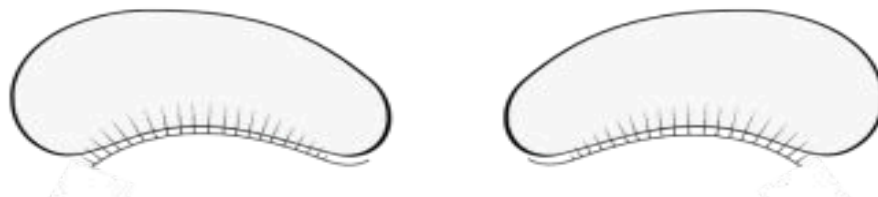
CATEGORY OF EXPERIENCE _____

PROCESSING TIME STEP 1 _____

PROCESSING TIME STEP 2 _____

DYE COLOR _____

BRAND USED _____



NOTE

MODEL RELEASE

Name / Surname _____

Place of birth: _____

Date of birth: _____

Address _____

City/Country: _____

I DECLARE THAT :

Having submitted myself as a model for a work created for the LASHEX AWARDS Online/Live competition 2024 by the participant: _____

AUTHORIZE THE PUBLICATION OF PHOTOS/VIDEOS:

Free of charge, without time limits, in accordance with Article 10 (image protection) and Articles 96 and 97 (Law No. 633/1941 on copyright) of the Civil Code, and Law 163/2017 (GDPR, personal data protection, EU Regulation 679/2016). I authorize Imperial L&B and Lashex Awards & Forum to use, store, and publish images/videos in any form on social networks, on printed paper, and/or on any other means of diffusion.

PLACE AND DATE

SIGNATURE

FORMULARIO DE TRABAJO (EXTENSIONES DE PESTAÑAS)

Llene el formulario y envíelo a: online.lashexawards2024@gmail.com

NOMBRE Y APELLIDO (no compartido con los jueces) _____

DNI PARTICIPANTE (a cargo de la Organización) _____

NOMINACIÓN (llene el formulario para cada nominación seleccionada) _____

CATEGORÍA DE EXPERIENCIA _____

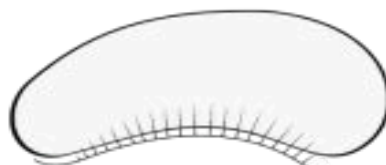
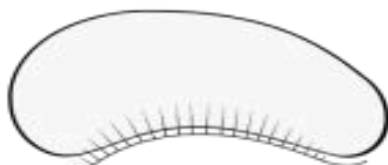
COLOR _____

LONGITUDES (min-max) _____

ESPESOR _____

RIZOS _____

LASHMAP (dibújalo)



NOTA

FORMULARIO DE TRABAJO (SÓLO PARA NOMINACIÓN DE FANTASÍA)

Llene el formulario y envíelo a: online.lashexawards2024@gmail.com

NOMBRE Y APELLIDO (no compartido con los jueces) _____

DNI PARTICIPANTE (a cargo de la Organización) _____

CATEGORÍA DE EXPERIENCIA _____

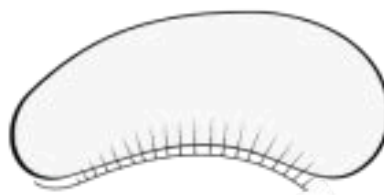
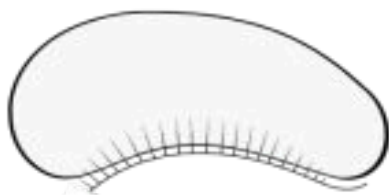
COLORES _____

LONGITUDES (min-max) _____

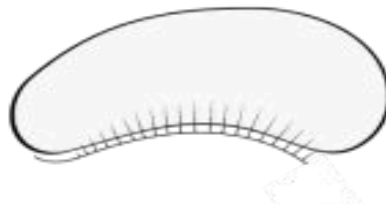
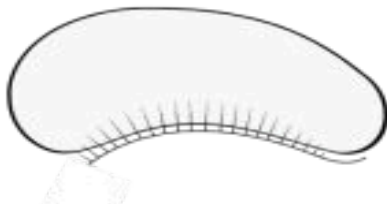
ESPESOR _____

RIZOS _____

LASHMAP PESTAÑAS SUPERIORES (dibújalo)



LASHMAP PESTAÑAS INFERIORES (dibújalo)



CUENTACUENTOS y TEMA/PERSONAJE SELECCIONADO

FORMA DE TRABAJO (SÓLO PARA LASH LIFT)

Complete el formulario y envíelo a: online.lashexawards2024@gmail.com

NOMBRE Y APELLIDO (no compartido con los jueces) _____

DNI PARTICIPANTE (a cargo de la Organización) _____

CATEGORÍA DE EXPERIENCIA _____

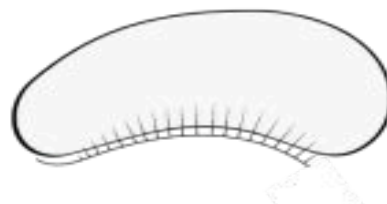
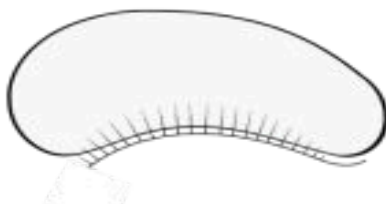
ALMOHADILLAS DE SILICONA _____

TIEMPO DE PROCESAMIENTO PASO 1 _____

TIEMPO DE PROCESAMIENTO PASO 2 _____

COLOR DE TINTE _____

MARCA USADA _____



NOTA

LAMINACIÓN DE FORMA DE TRABAJO (SÓLO PARA LEVANTAMIENTO DE CEJAS)

Complete el formulario y envíelo a: online.lashexawards2024@gmail.com

NOMBRE Y APELLIDO (no compartido con los jueces) _____

DNI PARTICIPANTE (a cargo de la Organización) _____

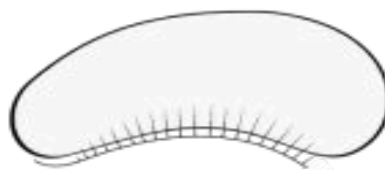
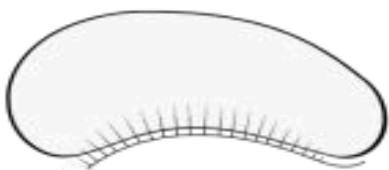
CATEGORÍA DE EXPERIENCIA _____

TIEMPO DE PROCESAMIENTO PASO 1 _____

TIEMPO DE PROCESAMIENTO PASO 2 _____

COLOR DE TINTE _____

MARCA USADA _____



NOTA

LANZAMIENTO DEL MODELO

Nombre/Apellido _____

Lugar de nacimiento: _____

Fecha de nacimiento: _____

DIRECCIÓN _____

Ciudad/País: _____

DECLARO QUE:

Habiéndome presentado como modelo para un trabajo creado para el concurso LASHEX AWARDS Online/Live 2024 por

el participante: _____

AUTORIZAR LA PUBLICACIÓN DE FOTOS/VIDEOS:

De forma gratuita, sin límite de tiempo, de conformidad con el artículo 10 (protección de imagen) y los artículos 96 y 97 (Ley n.º 633/1941 de derechos de autor) del Código Civil, y la Ley 163/2017 (GDPR, protección de datos personales, UE Reglamento 679/2016). Autorizo a Imperial L&B y Lashex Awards &

Forum a utilizar, almacenar y publicar imágenes/videos en cualquier forma en redes sociales, en papel impreso y/o en cualquier otro medio de difusión.

LUGAR Y FECHA

FIRMA

FORME DE TRAVAIL (EXTENSIONS DE CILS)

Remplissez le formulaire et envoyez-le à : online.lashexawards2024@gmail.com

NOM ET PRÉNOM (non partagés avec les juges) _____

Pièce d'identité du PARTICIPANT (à la charge de l'Organisation) _____

NOMINATION (remplir le formulaire pour chaque candidature sélectionnée) _____

CATÉGORIE D'EXPÉRIENCE _____

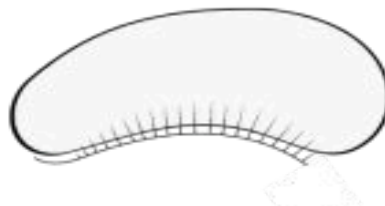
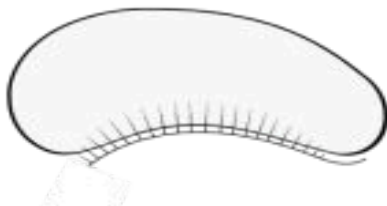
COULEUR _____

LONGUEURS (min-max) _____

ÉPAISSEUR _____

BOUCLES _____

LASHMAP (dessinez-le)



NOTE

FORMULAIRE DE TRAVAIL (UNIQUEMENT POUR LA NOMINATION FANTASY)

Remplissez le formulaire et envoyez-le à : online.lashexawards2024@gmail.com

NOM ET PRÉNOM (non partagés avec les juges) _____

Pièce d'identité du PARTICIPANT (à la charge de l'Organisation) _____

CATÉGORIE D'EXPÉRIENCE _____

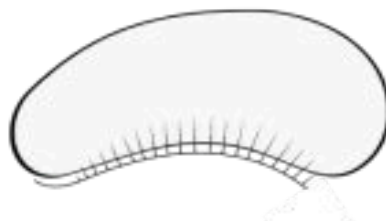
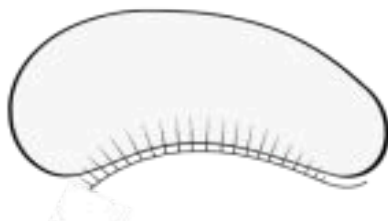
COULEURS _____

LONGUEURS (min-max) _____

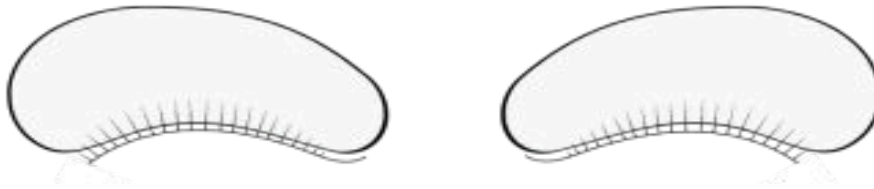
ÉPAISSEUR _____

BOUCLES _____

LASHMAP CILS SUPÉRIEURS (dessinez-le)



LASHMAP CILS INFÉRIEURS (dessinez-le)



CONTE et THÈME/PERSONNAGE SÉLECTIONNÉS

FORME DE TRAVAIL (UNIQUEMENT POUR LE LASH LIFT)

Remplissez le formulaire et envoyez-le à : online.lashexawards2024@gmail.com

NOM ET PRÉNOM (non partagés avec les juges) _____

Pièce d'identité du PARTICIPANT (à la charge de l'Organisation) _____

CATÉGORIE D'EXPÉRIENCE _____

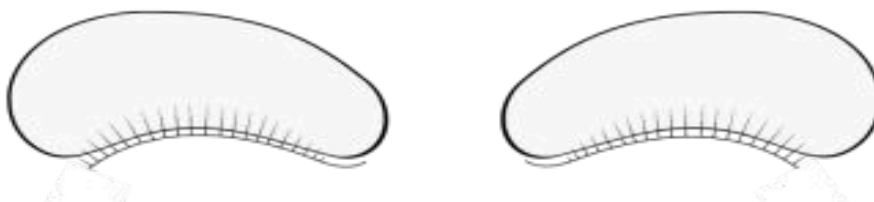
TAMPONS EN SILICONE _____

TEMPS DE TRAITEMENT ÉTAPE 1 _____

TEMPS DE TRAITEMENT ÉTAPE 2 _____

COULEUR DE TEINTURE _____

MARQUE UTILISÉE _____



NOTE

FORME DE TRAVAIL LAMINATION (UNIQUEMENT POUR LE LIFTING DES SOURCILS)

Remplissez le formulaire et envoyez-le à : online.lashexawards2024@gmail.com

NOM ET PRÉNOM (non partagés avec les juges) _____

Pièce d'identité du PARTICIPANT (à la charge de l'Organisation) _____

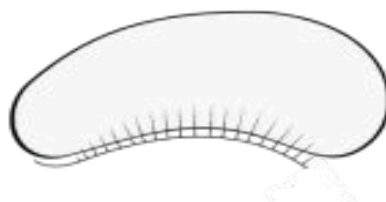
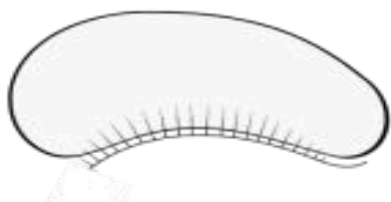
CATÉGORIE D'EXPÉRIENCE _____

TEMPS DE TRAITEMENT ÉTAPE 1 _____

TEMPS DE TRAITEMENT ÉTAPE 2 _____

COULEUR DE TEINTURE _____

MARQUE UTILISÉE _____



NOTE

VERSION DU MODÈLE

Nom / Prénom _____

Lieu de naissance : _____

Date de naissance: _____

Adresse _____

Ville/Pays : _____

JE DÉCLARE QUE :

M'ayant soumis comme modèle pour une œuvre créée pour le concours LASHEX AWARDS Online/Live 2024 par

le participant : _____

AUTORISER LA PUBLICATION DE PHOTOS/VIDÉOS :

Gratuitamente, sans limite de temps, conformément à l'article 10 (protection de l'image) et aux articles 96 et 97 (loi n° 633/1941 sur le droit d'auteur) du code civil, et à la loi 163/2017 (RGPD, protection des données personnelles, UE Règlement 679/2016). J'autorise Imperial L&B et Lashex Awards & Forum à utiliser, stocker et publier des images/vidéos sous quelque forme que ce soit sur les réseaux sociaux, sur papier imprimé et/ou sur tout autre moyen de diffusion.

LIEU ET DATE

SIGNATURE
