

WYWIAD / OŚWIADCZENIE KLIENTA

Imię i nazwisko

Adres, tel, e-mail

WSKAZANIA

Zabieg Eksfoliacji AHA i BHA jest idealny dla skór dojrzałych z widocznymi zmarszczkami, przebarwieniami, bliznami (głównie potrądzikowymi), a także dla skór wiotkich i suchych. Eksfoliacja jest również świetnym zabiegiem dla skór tłustych, grubych, łojotokowych, zanieczyszczonych z nadmiernym wydzielaniem sebum oraz widocznymi rozszerzonymi porami.

PRZECIWSKAZANIA

- aktywne choroby dermatologiczne (łuszczyca, grzybice, choroby immunologiczne)
- przerwanie ciągłości skóry, podrażnienia, otarcia
- skłonność do bliznowców (keloidów)
- choroby wirusowe
- guzki, guzy niewiadomego pochodzenia
- duża ilość znamion barwnikowych (pieprzyki)
- doustna terapia pochodnymi wit. A (6 m-cy)
- doustna terapia antybiotykowa (6 m-cy)
- uczulenie na któryś ze składników preparatów
- nowotwory (5 lat)
- świeże zabiegi chirurgiczne
- kobiety w ciąży i karmiące
- mniej niż 7 dni od ostatniej depilacji, elektrolizy

UWAGA!

Pacjent w dniu zabiegu nie myje i nie dotyka twarzy.

OŚWIADCZENIE KLIENTA

Oświadczam, iż jestem osobą pełnoletnią korzystającą z zabiegu

Oświadczam, iż jestem prawnym opiekunem osoby małoletniej

..... poddającej się zabiegowi
Imię i nazwisko osoby niepełnoletniej

.....
podpis opiekuna

*zaznacz odpowiedni kwadrat

Oświadczam, iż zapoznałam się ze wskazaniami i przeciwwskazaniami do zabiegu EKSFOLIACJI AHA i BHA. Poinformowano mnie także o tym, że efekty zabiegowe mogą być bardzo zróżnicowane i nieprzewidywalne ze względu na duży współczynnik indywidualnej reakcji danej skóry.

Przed zabiegiem udzieliłam prawdziwych informacji o stanie zdrowia, przyjmowanych lekach.

Z pełną świadomością wyrażam zgodę na zabieg.

Powyższe pismo sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednej dla każdej ze stron.

Data zabiegu

Podpis klienta

Podpis kosmetyczki

WYWIAD/OŚWIADCZENIE KLIENTA w formacie Pdf jest dostępny na stronie www.jadwiga.eu