

Запис на клиента

Масаж

Име на бизнеса

ДАННИ ЗА КЛИЕНТА

Пълно име

Телефонен номер

Имейл

Дата на раждане

ДЕТАЙЛИ ЗА УСЛУГАТА

Тип масаж

Области за избягване

Здравословни състояния, например високо кръвно налягане, разширени вени или скорошни наранявания

Бременност

Алергии към масла или кремове

Предпочитано налягане

Бележки след сесията

Бележки

Дата

Подпис на специалиста