

Запис на клиента

Татуировки и перманентен грим

Име на бизнеса

ДАННИ ЗА КЛИЕНТА

Пълно име

Телефонен номер

Имейл

Дата на раждане

ДЕТАЙЛИ ЗА УСЛУГАТА

Процедура (татуировка, перманентен грим, корекция)

Област на тялото

Здравословни състояния, например диабет, разредители на кръвта или кожни състояния

Алергии към пигменти, обезболяващи кремове или латекс

Бременност или кърмене

Използвани пигменти и игли

Бележки за възстановяване

Бележки

Дата

Подпис на специалиста