

Záznam klienta

Kadeřnictví a barvení

Název firmy

DETAILY KLIENTA

Celé jméno

Telefonní číslo

E-mail

Datum narození

PODROBNOSTI O SLUŽBĚ

Typ a textura vlasů

Úroveň přirozené barvy

Barvení nebo chemické ošetření za posledních 6 měsíců

Stav pokožky hlavy

Znamé alergie nebo citlivosti

Datum a výsledek testu na alergii

Použitá barvicí formule

Doba zpracování

Doporučení pro příští návštěvu

Poznámky

Datum

Podpis specialisty