

Záznam klienta

Nehty	Název firmy
-------	-------------

DETAILY KLIENTA

Celé jméno	Telefonní číslo
E-mail	Datum narození

PODROBNOSTI O SLUŽBĚ

Stav přírodních nehtů

Alergie nebo citlivost pokožky, například na akryláty

Provedená služba (gel, akryl, lak, prodloužení)

Použité produkty a barvy	Tvar a délka
--------------------------	--------------

Doporučení pro příští návštěvu

Poznámky

Datum

Podpis specialisty