

Einwilligungserklärung

Friseursalon und Färben

Unternehmen

KUNDENDATEN

Vollständiger Name

Telefon

E-Mail

Geburtsdatum

ICH BESTÄTIGE, DASS

- ☐ Ein Patch-Test 48 Stunden vor dem Färben wurde mir empfohlen, und ich habe ihn durchgeführt oder darauf verzichtet.
- ☐ Ich habe den Stylisten über Allergien, Kopfhautprobleme und kürzliche chemische Behandlungen informiert.
- ☐ Ich verstehe, dass die endgültige Farbe aufgrund meiner Haarhistorie und natürlichen Farbe von einem Referenzfoto abweichen kann.
- ☐ Ich habe die Nachsorgehinweise erhalten und verstanden.

Ich stimme zu, dass Fotos des Ergebnisses für meine Akte gemacht werden dürfen: ☐ Ja ☐ Nein

Ich stimme zu, dass das Unternehmen die Informationen in diesem Formular speichert, um die Dienstleistung bereitzustellen und so lange, wie es das Gesetz erfordert. Ich kann jederzeit Einsicht, Korrektur oder Löschung meiner Daten verlangen.

Unterschrift des Kunden

Unterschrift des Spezialisten

Datum