

Registro del cliente

Tatuajes y maquillaje permanente

Nombre del negocio

DETALLES DEL CLIENTE

Nombre completo

Número de teléfono

Correo electrónico

Fecha de nacimiento

DETALLES DEL SERVICIO

Procedimiento (tatuaje, maquillaje permanente, retoque)

Área del cuerpo

Condiciones de salud, por ejemplo, diabetes, anticoagulantes o problemas de piel

Alergias a pigmentos, cremas anestésicas o látex

Embarazo o lactancia

Pigmentos y agujas utilizadas

Notas de curación

Notas

Fecha

Firma del especialista