

Запис за клиентот

Тетоважи и трајна шминка

Име на бизнисот

ДЕТАЛИ ЗА КЛИЕНТОТ

Целосно име

Телефонски број

Е-пошта

Датум на раѓање

ДЕТАЛИ ЗА УСЛУГАТА

Постапка (тетоважа, трајна шминка, корекција)

Област на телото

Здравствени состојби, на пример дијабетес, разредувачи на крв или кожни состојби

Алергии на пигменти, креми за анестезија или латекс

Бременост или доење

Користени пигменти и игли

Белешки за лекување

Белешки

Датум

Потпис на специјалист