

Samtykkeskjema

Vipper og bryn

Bedriftsnavn

KUNDEDETALJER

Fullt navn

Telefonnummer

E-post

Fødselsdato

JEG BEKREFTER AT

- ☐ Jeg har fortalt teknikeren om øyetilstander, allergier og kontaktlinser.
- ☐ En lappetest før toning eller løft ble anbefalt til meg.
- ☐ Jeg vil holde øynene lukket under prosedyren og si fra hvis jeg føler ubehag.
- ☐ Jeg har mottatt og forstått etterbehandlingsrådene.

Jeg godtar at bilder av resultatet kan tas for min journal: ☐ Ja ☐ Nei

Jeg godtar at virksomheten oppbevarer informasjonen i dette skjemaet for å levere tjenesten og så lenge loven krever. Jeg kan be om å se, rette eller slette mine data når som helst.

Kundens signatur

Spesialistsignatur

Dato