

Formular de consimțământ

Coafor și colorare

Afacerea

DATELE CLIENTULUI

Nume și prenume

Telefon

Email

Data nașterii

CONFIRM CĂ

- ☐ Mi s-a recomandat un test de alergie cu 48 de ore înainte de vopsire și l-am făcut sau am ales să nu-l fac.
- ☐ Am spus stilistului despre alergii, probleme ale scalpului și tratamente chimice recente.
- ☐ Înțeleg că rezultatul final poate diferi de poza de referință din cauza istoricului și a culorii naturale a părului meu.
- ☐ Am primit și am înțeles recomandările de îngrijire.

Sunt de acord să se facă poze ale rezultatului pentru fișa mea: ☐ Da ☐ Nu

Sunt de acord ca afacerea să păstreze informațiile din acest formular pentru a presta serviciul și atât timp cât cere legea. Pot cere oricând să-mi văd, să-mi corectez sau să-mi șterg datele.

Semnătura clientului

Semnătura specialistului

Data