

Formular de consimțământ

Cosmetică și tratamente faciale

Afacerea

DATELE CLIENTULUI

Nume și prenume

Telefon

Email

Data nașterii

CONFIRM CĂ

- ☐ Am dat informații corecte despre sănătatea mea, medicamente și ten.
- ☐ Înțeleg că după unele tratamente pot apărea roșeață sau sensibilitate.
- ☐ Voi urma recomandările de îngrijire, inclusiv protecția solară.

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