

Obrazec za soglasje

Frizerski salon in barvanje

Ime podjetja

PODROBNOSTI STRANKE

Polno ime

Telefonska številka

E-pošta

Datum rojstva

POTRJUJEM, DA

- ☐ Priporočili so mi test obliža 48 ur pred barvanjem, ki sem ga opravil ali se odločil, da ga ne bom.
- ☐ Obvestil/a sem stilista o alergijah, težavah z lasiščem in nedavnih kemičnih tretmajih.
- ☐ Razumem, da se lahko končna barva razlikuje od referenčne fotografije zaradi zgodovine mojih las in naravne barve.
- ☐ Prejel/a in razumel/a sem navodila za nego po postopku.

Strinjam se, da se lahko fotografirajo rezultati za moj zapis: ☐ Da ☐ Ne

Strinjam se, da podjetje hrani informacije v tem obrazcu za zagotavljanje storitve in tako dolgo, kot zahteva zakon. Kadarkoli lahko zahtevam vpogled, popravek ali izbris svojih podatkov.

Podpis stranke

Podpis specialista

Datum