

Kartoteka klijenta

Tetovaže i trajna šminka

Naziv firme

PODACI O KLIJENTU

Puno ime

Broj telefona

Email

Datum rođenja

DETALJI USLUGE

Postupak (tetovaža, trajna šminka, dopuna)

Deo tela

Zdravstveni uslovi, na primer dijabetes, lekovi za razređivanje krvi ili kožna oboljenja

Alergije na pigmente, kreme za umrtvljivanje ili lateks

Trudnoća ili dojenje

Korišćeni pigmenti i igle

Beleške o lečenju

Beleške

Datum

Potpis specijaliste