

Samtyckesformulär

Hårsalong och färgning

Företagsnamn

KUNDUPPGIFTER

Fullständigt namn

Telefonnummer

E-post

Födelsedatum

JAG BEKRÄFTAR ATT

- ☐ Ett patchtest 48 timmar före färgning rekommenderades till mig, och jag har gjort det eller valt att inte göra det.
- ☐ Jag har informerat stylisten om allergier, hårbottenproblem och nyliga kemiska behandlingar.
- ☐ Jag förstår att den slutliga färgen kan skilja sig från en referensbild på grund av min hårhistoria och naturliga färg.
- ☐ Jag har fått och förstått eftervårdsråden.

Jag godkänner att foton av resultatet tas för min journal: ☐ Ja ☐ Nej

Jag godkänner att företaget behåller informationen i detta formulär för att tillhandahålla tjänsten och så länge lagen kräver. Jag kan när som helst begära att få se, korrigera eller radera mina uppgifter.

Kundens signatur

Specialistens signatur

Datum