

Информированное добровольное согласие Клиента об услуге по окрашиванию бровей и ресниц хной.

Клиент (Ф.И.О.) _____

Данный документ является письменным выражением моего согласия, данного Мастеру _____ на проведение мне услуги по _____

Мне известно, что данная услуга может быть связана как с состоянием организма Клиента, так и с лекарственными препаратами, индивидуальная непереносимость которых не регламентирована какими-либо документами.

Я, _____ поставила в известность мастера, обо всех проблемах с моим здоровьем, аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости.

Я ознакомлена с противопоказаниями для выполнения данной услуги, такими как:

- острые воспалительные заболевания общие и местные, в том числе герпес на любом участке тела;
- гипертоническая болезнь в стадии декомпенсации;
- онкология, ВИЧ, гепатит;
- сахарный диабет;
- нарушение свертываемости крови;
- ожоги, раны, ссадины или другие повреждения на коже бровей;
- аутоиммунные заболевания;
- отягощенный аллергоanamнез.

Я осведомлена с перечнем осложнений, которые могут возникнуть в процессе или после выполнения мне данной услуги:

- аллергические реакции в виде крапивницы, отека Квинке, анафилактического шока и т.д.

Я подтверждаю, что мне разъяснены и я понимаю ход и особенности предстоящих процедур.

Я ознакомлена и получила доступную информацию, касающуюся данной услуги и условий ее получения.

Я внимательно ознакомлена с данным Документом и понимаю, что последнее является юридическим документом и влечет для меня правовые последствия.

Мне была предоставлена возможность задать все вопросы о предстоящих процедурах.

Я доверяю мастеру _____ и даю добровольное согласие на проведение процедуры _____.

Ф.И.О. (полностью) _____

Дата _____

Подпись _____

Памятку по уходу с рекомендациями и предписаниями мастера получил(а)

Подпись _____