

## Информированное добровольное согласие Клиента на услугу наращивание ресниц.

Клиент (-модель) (Ф.И.О. полностью)

---

Данный Документ является письменным выражением моего согласия, данного мной Мастеру

---

на проведение мне услуги по наращиванию ресниц.

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;
- аутоиммунные заболевания;
- отягощенный аллергоанамнез;
- прием антибиотиков;
- употребление алкогольных напитков;
- аллергия;
- конъюнктивит или иные заболевания /раздражения/покраснения глаз.

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

- аллергическая реакция;
- конъюнктивит, зуд;
- покраснение и сильное раздражение слизистой оболочки глаз и т.д.

Я подтверждаю, что отчетливо понимаю ход и особенности предстоящих процедур по наращиванию ресниц. Я ознакомлена и получила доступную информацию, касающуюся данной услуги и условий ее получения. После завершения данной услуги никаких претензий к Мастеру и к месту ее проведения иметь не буду. 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 по наращиванию ресниц.

**Согласие на получение информации о новостях, скидках и акциях, проводимых компанией по каналам связи:**

Номер телефона \_\_\_\_\_ Email – адрес \_\_\_\_\_

Я даю свое согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем соглашении с целью направления мне указанной выше информации, в том числе на передачу соответствующей информации лицам, привлекаемым к исполнению указанных действий. Срок действия согласия (если предоставлено): до истечения шести месяцев с момента отзыва пользователем согласия от получения соответствующей информации.

Дата \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 201 год.

Подпись: \_\_\_\_\_