

भौ और लैश टटि / लैमनिशन सहमति

भौ और बरौनी टटिगि, भौ लैमनिशन, लैश लफिट और हेना भौ के लिए सहमति और पैच-टेस्ट रिकॉर्ड

ग्राहक जानकारी

पहला नाम *

अंतिम नाम *

ईमेल पता *

फोन नंबर *

जन्म की तारीख *

DD / MM / YYYY

सेवा विवरण

आज की सेवाएँ *

- | | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|--|
| ☐ भौ टटि | ☐ बरौनी टटि | ☐ भौ लैमनिशन |
| ☐ लैश लफिट | ☐ हेना भौ | ☐ भौ शेपिंग / वैक्स / थ्रेड |

पैच टेस्ट *

- | | |
|--|---|
| ☐ पैच टेस्ट 24-48 घंटे पहले किया गया — कोई प्रतिक्रिया नहीं | ☐ पैच टेस्ट किया गया — प्रतिक्रिया हुई |
| ☐ मैं पैच टेस्ट से इनकार करता हूँ और जोखिम स्वीकार करता हूँ | ☐ अभी नहीं किया गया |

क्या आपने पहले भौ या लैश टटि, लैमनिशन, या लैश लफिट करवाया है? *

- ☐ हाँ ☐ नहीं

यदि हाँ, तो कोई प्रतिक्रिया हुई (खुजली, सूजन, लालमि)?

स्वास्थ्य स्क्रीनिंग

क्या आपको कभी बालों की डाई, हेना टैटू, या PPD से प्रतिक्रिया हुई है? *

- ☐ हाँ ☐ नहीं

क्या आपको आँख का संक्रमण, नेत्रश्लेष्मलाशोथ, स्टाई, बलेफेराइटिस, या हाल ही में आँख की सर्जरी है? *

- ☐ हाँ ☐ नहीं

क्या आप कॉन्टैक्ट लेंस पहनते हैं? *

- ☐ हाँ ☐ नहीं

क्या आपको भौ या आँखों के आस-पास एकज्मि, सोरायसिस, डर्मेटाइटिस, या टूटी हुई त्वचा है? *

- ☐ हाँ ☐ नहीं

क्या आप कीमोथेरेपी, रेडियोथेरेपी, या थायराइड स्थितिके उपचार से गुजर रहे हैं? *

☐ हाँ ☐ नहीं

क्या आप गर्भवती या स्तनपान करा रही हैं? *

☐ हाँ ☐ नहीं

क्या आप भौ क्षेत्र पर रेटिनॉल या exfoliating acids का उपयोग करते हैं? *

☐ हाँ ☐ नहीं

जोखमि और जटलिताएँ

संभावित प्रतिक्रियाएँ:

- टटि, डेवलपर, या लैमनिशन समाधान से एलर्जी की प्रतिक्रिया — खुजली, सूजन, लालमा, छाले; दुर्लभ रूप से गंभीर प्रतिक्रिया। पछिली नर्विरीथ सेवाओं के बाद भी प्रतिक्रियाएँ विकसित हो सकती हैं, यही कारण है कि प्रत्येक नए उत्पाद से पहले पैच टेस्ट की सफारिश की जाती है
- आँख में जलन, डंक मारना, या आँसू यदि उत्पाद आँख तक पहुँचे
- त्वचा में दाग जो कुछ दिनों में हल्का हो जाता है
- अधिक प्रसंस्कृत, घुंघराले या नाजूक बाल लैमनिशन या लफिट से, या असमान कर्ल
- पुनरावृत्ति लैमनिशन के साथ अस्थायी बाल का नुकसान सेवाओं के बीच पर्याप्त आराम के बिना
- रंग परिणाम बाल की porosity और पछिली टटि के साथ अलग-अलग

लैमनिशन या लफिट के 24 घंटे बाद भौ और बरौनी को सूखा और मेकअप, तेल और भाप से मुक्त रखें। अपनी आँखों को रगड़ें नहीं।

मैं समझता हूँ कि टटि और लैमनिशन उत्पाद पछिली सेवाओं के बाद भी एलर्जी प्रतिक्रिया पैदा कर सकते हैं, कि एक पैच टेस्ट इस जोखमि को कम करता है लेकिन समाप्त नहीं करता है, और यदि मैं पैच टेस्ट से इनकार करता हूँ तो मैं उस जोखमि को स्वीकार करता हूँ।

मैं समझता हूँ कि टटि और लैमनिशन उत्पाद एलर्जी प्रतिक्रिया पैदा कर सकते हैं: _____

मैं aftercare निर्देशों का पालन करने के लिए सहमत हूँ और यदि मुझे सूजन, खुजली, या आँख में जलन विकसित होती है तो सैलून या चिकित्सा देखभाल से संपर्क करूँगा।

मैं aftercare निर्देशों का पालन करूँगा और किसी भी प्रतिक्रिया की रिपोर्ट करूँगा: _____

सेवा लॉग

केवल कार्यालय उपयोग के लिए

	तारीख	सेवा	उत्पाद / शेड / समय	नोट्स
प्रवर्षिट 1				
प्रवर्षिट 2				
प्रवर्षिट 3				
प्रवर्षिट 4				
प्रवर्षिट 5				
प्रवर्षिट 6				

सहमत और हस्ताक्षर

मै ऊपर चयनति भौ और/या बरौनी सेवा(ओं) के लिए स्वेच्छा से सहमतदिता हूँ। मुझे संभावति प्रतिक्रियाओं और aftercare के बारे में सूचति कयिा गया है, मैंने स्क्रीनिंग प्रश्नों का सच्चाई से उत्तर दयिा है, और मैं समझता हूँ कपरिणाम भन्नि होते हैं। मैं प्रदाता और सैलून को लापरवाही के मामलों को छोड़कर इस सेवा से संबंधति देयता से मुक्त करता हूँ।

मै पुष्टकिरता हूँ क्मैंने उपरोक्त जानकारी को पढ़ा और समझा है और सेवा के लिए सहमतदिता हूँ।

मैंने ऊपर दी गई जानकारी को पढ़ा और समझा है और सेवा के लिए सहमतदिता हूँ: _____

हस्ताक्षर

दनिांक

नाम लिखे

तारीख *

DD / MM / YYYY

यह फॉर्म Consentify द्वारा मुफ्त प्रदान कयिा गया था

Consentify इस जैसे फॉर्मों को डिजिटल सहमतति में परिवर्तति करता है जसि आपके ग्राहक QR कोड द्वारा अपने फोन पर हस्ताक्षर करते हैं — स्वचालति PDF, प्रतसिंकेत ध्वज, और एन्क्रिप्टेड स्टोरेज के साथ। <https://getconsentify.com> पर नशुल्क योजना उपलब्ध है।

केवल टेम्पलेट। उपयोग से पहले अपने स्वयं के लाइसेंस प्राप्त पेशेवर या कानूनी सलाहकार के साथ समीक्षा करें; आवश्यकताएं क्षेत्राधिकार और अभ्यास के आधार पर भन्नि होती हैं।