

Анкета клієнта естетолога

Комплексна форма збору інформації про догляд за шкірою для процедур на обличчі, аналізу шкіри та естетичних послуг

Інформація про клієнта

Ім'я *

Прізвище *

Адреса електронної пошти *

Номер телефону *

Дата народження *

ДД / ММ / РРРР

Аналіз шкіри

Як би ви охарактеризували ваш тип шкіри? *

- ☐ Суха — відчувається стягнута, можуть бути лущення
- ☐ Жирна — матова, розширені пори
- ☐ Комбінована — жирна Т-зона, суха щоки
- ☐ Нормальна — збалансована, мінімум проблем
- ☐ Чутлива — легко подразнюється, реагує
- ☐ Зневоднена — не вистачає вологи, але може бути жирною

Які ваші основні проблеми шкіри? (виберіть усі, що застосовуються) *

- | | |
|--|---|
| ☐ Акне / Висипання | ☐ Старіння / Тонкі лінії / Зморшки |
| ☐ Гіперпигментація / Темні плями | ☐ Червоність / Розацеа |
| ☐ Матність / Нерівномірна тональність | ☐ Грубої текстури / Розширені пори |
| ☐ Сухість / Лущення | ☐ Сонячна пошкодження |
| ☐ Шрами від акне | ☐ Темні кола / набряклість під очима |
| ☐ Чорні точки / Закупорення | |

Яких результатів ви сподіваєтесь досягти? *

Історія шкіри та лікування

Опишіть ваш поточний режим догляду за шкірою *

Чи робили ви професійні процедури на обличчі раніше? *

- ☐ Так, регулярно ☐ Так, іноді ☐ Ні, це мій перший раз

Чи робили ви що-небудь з наведеного в минулі 4 тижні?

- ☐ Хімічний пілінг ☐ Мікронідлінг ☐ Лазерне лікування
☐ Мікродермабразія ☐ Ботокс або філер ☐ Восковування обличчя
☐ Нічого з наведеного

Чи використовуєте ви якісь засоби по догляду за шкірою за рецептом?

Інформація про здоров'я

Чи є у вас будь-які з наведених умов?

- ☐ Екзема ☐ Псоріаз
☐ Розацеа (діагностована) ☐ Герпес / Герпес на губах
☐ Діабет ☐ Автоімунне захворювання
☐ Рак (поточний або під час лікування) ☐ Історія келоїдних рубців
☐ Вагітна або годуючи ☐ Нічого з наведеного

Відомі алергії (інгредієнти для догляду за шкірою, латекс, ароматизатори тощо) *

Поточні ліки (включаючи добавки)

Чи приймали ви Аккутан (ізотретиноїн) в минулі 6 місяців? *

- ☐ Так ☐ Ні

Вибір послуг

Послуги, які вас цікавлять *

- ☐ Базовий / Класичний фейціал ☐ Глибоке очищення фейціал
☐ HydraFacial ☐ Антивіковий фейціал
☐ Освітлюючий / Пігментаційний фейціал ☐ Фейціал від акне
☐ Фейціал для чутливої шкіри ☐ Дермапленування
☐ LED терапія світлом ☐ Кисневий фейціал
☐ Індивідуальний / Рекомендація естетолога

Журнал послуг

Тільки для службового використання

	Дата	Етап	Продукт	Примітки
Запис 1				
Запис 2				
Запис 3				
Запис 4				
Запис 5				
Запис 6				

Згода та підпис

Я засвідчую, що надана інформація є точною та повною. Я розумію, що мій естетолог використатиме цю інформацію для налаштування моєї процедури. Я даю згоду на обрані мною послуги по догляду за шкірою та розумію, що результати різняться для кожної людини. Я погоджуюсь повідомити естетолога про будь-який дискомфорт під час процедури.

Я підтверджую, що прочитав(а) та зрозумів(ла) наведену вище інформацію та даю свою інформовану згоду.

Я прочитав(а) та розумію наведену вище інформацію: _____

Підпис

Дата

Друковане ім'я

Дата *

ДД / ММ / РРРР

Цю форму надала безплатно компанія Consentify

Consentify перетворює форми на кшталт цієї на цифрову згоду, яку ваші клієнти підписують на своєму телефоні через QR-код — з автоматичними PDF-файлами, прапорцями протипоказань та зашифрованим сховищем.

Безплатний план доступний на <https://getconsentify.com>.

Лише шаблон. Перед використанням перевірте з вашим лікарем, юристом або професійним консультантом; вимоги різняться залежно від юрисдикції та сфери діяльності.