

Modulo di Registrazione e Consenso per Servizi Unghie

Modulo di registrazione del cliente per servizi di manicure, pedicure, gel, acrilico e trattamenti di rinforzo unghie

Informazioni del Cliente

Nome *

Cognome *

Indirizzo Email *

Numero di Telefono *

Data di Nascita *

GG / MM / AAAA

Dettagli del Servizio

Servizi Richiesti *

☐ Manicure Base

☐ Pedicure Base

☐ Manicure in Gel

☐ Pedicure in Gel

☐ Set Completo in Acrilico

☐ Ritocco Acrilico

☐ Polvere Dip

☐ Nail Art

☐ Riparazione Unghie

☐ Rimozione Gel/Acrilico

Screening Sanitario

Presenta una delle seguenti condizioni?

☐ Micosi delle unghie

☐ Unghie incarnite

☐ Verruche su mani o piedi

☐ Psoriasi alle unghie

☐ Ferite aperte o tagli su mani/piedi

☐ Nessuna delle sopra indicate

È allergico/a ad acrilico, gel, acetone o lattice? *

☐ Sì

☐ No

☐ Non sono sicuro/a

Se sì, descriva per favore

Soffre di diabete o cattiva circolazione? *

☐ Sì

☐ No

È attualmente incinta? *

☐ Sì

☐ No

Consenso e Liberatoria

Riconoscimenti:

1. Comprendo che i trattamenti di rinforzo unghie (gel, acrilico, polvere dip) possono causare un indebolimento temporaneo delle unghie naturali.
2. Comprendo che una rimozione non corretta a casa può danneggiare le mie unghie naturali.
3. Informerò la mia estetista di qualsiasi disagio, bruciore o dolore durante il servizio.
4. Comprendo che le reazioni allergiche ai prodotti per unghie possono svilupparsi anche dopo un uso precedente senza problemi.
5. Esonero il salone da qualsiasi responsabilità per reazioni ai prodotti o servizi.

Comprendo i rischi associati ai servizi per unghie e accetto i termini di cui sopra.

Ho letto e accetto quanto sopra: _____

Consenso e Firma

Consento ai servizi per unghie descritti sopra. Ho fornito tutte le informazioni sanitarie rilevanti. Esonero il salone e l'estetista da qualsiasi responsabilità per reazioni avverse.

Confermo di aver letto e compreso le informazioni di cui sopra e do il mio consenso informato.

Ho letto e comprendo le informazioni sopra: _____

Firma

Data

Stampa il nome

Data *

GG / MM / AAAA

Questo modulo è stato fornito gratuitamente da Consentify

Consentify trasforma moduli come questo in consenso digitale che i tuoi clienti firmano direttamente dal loro telefono tramite codice QR — con PDF automatici, flag di controindicazioni e archiviazione crittografata. Piano gratuito disponibile su <https://getconsentify.com>.

Solo modello. Rivedi con il tuo professionista autorizzato o consulente legale prima dell'uso; i requisiti variano a seconda della giurisdizione e della pratica.