

Регистрация и согласие на услуги по уходу за ногтями

Форма регистрации клиента для услуг маникюра, педикюра, геля, акрила и укрепления ногтей

Информация о клиенте

Имя *

Фамилия *

Адрес электронной почты *

Номер телефона *

Дата рождения *

ДД / ММ / ГГГГ

Детали услуги

Запрашиваемые услуги *

- | | | |
|---|---|---|
| ☐ Классический маникюр | ☐ Классический педикюр | ☐ Гель-маникюр |
| ☐ Гель-педикюр | ☐ Полный акриловый набор | ☐ Акриловое восстановление |
| ☐ Погружной порошок | ☐ Дизайн ногтей | ☐ Ремонт ногтей |
| ☐ Удаление геля/акрила | | |

Медицинский скрининг

Есть ли у вас какие-либо из перечисленного?

- | | |
|--|---|
| ☐ Грибковая инфекция ногтей | ☐ Вросшие ногти |
| ☐ Бородавки на руках или ногах | ☐ Псориаз ногтей |
| ☐ Открытые раны или порезы на руках/ногах | ☐ Ничего из вышеперечисленного |

Есть ли у вас аллергия на акрил, гель, ацетон или латекс? *

- ☐ Да ☐ Нет ☐ Не уверен(а)

Если да, пожалуйста, опишите

Есть ли у вас диабет или нарушение кровообращения? *

- ☐ Да ☐ Нет

Вы в настоящее время беременны? *

- ☐ Да ☐ Нет

Согласие и отказ от ответственности

Подтверждения:

1. Я понимаю, что процедуры укрепления ногтей (гель, акрил, погружной порошок) могут вызвать временное ослабление естественных ногтей.
2. Я понимаю, что неправильное удаление дома может повредить мои естественные ногти.
3. Я сообщу мастеру о любом дискомфорте, жжении или боли во время процедуры.
4. Я понимаю, что аллергические реакции на средства для ногтей могут развиваться даже после предыдущего использования без проблем.
5. Я освобождаю салон от ответственности за реакции на продукцию или услуги.

Я понимаю риски, связанные с услугами по уходу за ногтями, и согласен(сна) с вышеуказанными условиями.

Я прочитал(а) и согласен(сна) с вышеизложенным: _____

Согласие и подпись

Я даю согласие на услуги по уходу за ногтями, описанные выше. Я раскрыл(а) всю соответствующую информацию о здоровье. Я освобождаю салон и мастера от ответственности за любые неблагоприятные реакции.

Я подтверждаю, что прочитал(а) и понимаю вышеуказанную информацию и даю свое информированное согласие.

Я прочитал(а) и понимаю вышеуказанную информацию: _____

Подпись

Дата

Печатные буквы

Дата *

ДД / ММ / ГГГГ

Эта форма предоставлена бесплатно компанией Consentify

Consentify преобразует такие формы в цифровое согласие, которое ваши клиенты подписывают на собственном телефоне с помощью QR-кода — с автоматическим созданием PDF, флагами противопоказаний и зашифрованным хранилищем. Бесплатный план доступен на <https://getconsentify.com>.

Только шаблон. Перед использованием проверьте с собственным лицензированным специалистом или юристом; требования варьируются в зависимости от юрисдикции и практики.