

Consenso per Depilazione / Rimozione dei Peli

Modulo di consenso per i servizi di depilazione del corpo e del viso con valutazione della sensibilità della pelle

Informazioni del Cliente

Nome *

Cognome *

Indirizzo Email *

Numero di Telefono *

Data di Nascita *

GG / MM / AAAA

Dettagli del Servizio

Aree da Depilare *

- | | | |
|---|---|--------------------------------------|
| ☐ Sopracciglia | ☐ Labbro Superiore | ☐ Mento |
| ☐ Viso Completo | ☐ Ascelle | ☐ Braccia |
| ☐ Gambe Complete | ☐ Mezza Gamba | ☐ Zona Bikini |
| ☐ Brasiliana | ☐ Schiena | ☐ Petto |

Preferenza Tipo di Cera (se applicabile)

- | | |
|---|---|
| ☐ Cera Dura | ☐ Cera Morbida / Cera a Strisce |
| ☐ Cera di Zucchero | ☐ Nessuna preferenza / Scelta dell'Estetista |

Valutazione della Pelle e della Salute

Stai attualmente utilizzando retinoidi, Retin-A o retinolo? *

- ☐ Sì ☐ No

Hai assunto Accutane negli ultimi 6 mesi? *

- ☐ Sì ☐ No

Hai una scottatura solare o un'abbronzatura recente nell'area da depilare? *

- ☐ Sì ☐ No

Hai uno dei seguenti problemi nell'area da depilare?

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ Ferite aperte o tagli | ☐ Nei sporgenti o etichette cutanee | ☐ Rash o irritazione |
| ☐ Varici | ☐ Nessuno dei precedenti | |

Sei attualmente incinta? *

- ☐ Sì ☐ No

Hai il diabete o problemi circolatori? *

- ☐ Sì ☐ No

È la tua prima volta a fare una depilazione con cera? *

☐ Sì ☐ No

Rischi e Aftercare

Rischi Potenziali:

- Arrossamento, irritazione e lieve gonfiore (normale, si risolve in poche ore)
- Peli incarniti
- Brufoli o pustole bianche (follicolite)
- Bruciature dovute alla temperatura della cera
- Sollevamento o strappo della pelle (soprattutto su pelle sensibilizzata)
- Lividi (raro)
- Reazione allergica alla cera o ai prodotti

Istruzioni per l'Aftercare:

- Evitare l'esposizione al sole, i lettini abbronzanti e i bagni caldi per 24-48 ore
- Non applicare prodotti profumati, deodorante o autoabbronzante per 24 ore
- Indossare abiti larghi sulle aree depilate
- Fare un delicato scrub 48 ore dopo per prevenire i peli incarniti
- Non raderti tra gli appuntamenti di depilazione

Sono stato/a informato/a dei rischi della depilazione con cera e accetto di seguire le istruzioni per l'aftercare.

Comprendo i rischi e le istruzioni per l'aftercare: _____

Consenso e Firma

Acconsento al servizio di depilazione descritto sopra. Ho fornito tutte le informazioni rilevanti sulla mia salute e la mia pelle. Comprendo i rischi e accetto di seguire le istruzioni per l'aftercare.

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

Ho letto e compreso le informazioni sopra riportate: _____

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.