

Formular de consimțământ pentru epilare/îndepărtare păr

Formular de consimțământ pentru servicii de epilare a corpului și feței cu screening de sensibilitate a pielii

Informații despre client

Prenume *

Nume de familie *

Adresă de email *

Număr de telefon *

Data nașterii *

ZZ / LL / AAAA

Detalii despre serviciu

Zone de epilat *

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ Sprâncene | ☐ Buza superioară | ☐ Bărbie |
| ☐ Față completă | ☐ Subbrațe | ☐ Brațe |
| ☐ Picioare complete | ☐ Jumătate de picioare | ☐ Linia bikiniului |
| ☐ Stil brazilian | ☐ Spate | ☐ Piept |

Preferință tip ceară (dacă este cazul)

- | | |
|---|--|
| ☐ Ceară dură | ☐ Ceară moale/pe benzi |
| ☐ Ceară de zahăr | ☐ Fără preferință / Alegerea esteticianei |

Screening pielii și sănătate

Utilizați în prezent retinoizi, Retin-A sau retinol? *

- ☐ Da ☐ Nu

Ați luat Accutane în ultimele 6 luni? *

- ☐ Da ☐ Nu

Aveți arsură de soare sau bronz recent pe zona care urmează să fie epilată? *

- ☐ Da ☐ Nu

Aveți oricare din următoarele în zona care urmează să fie epilată?

- | | |
|--|--|
| ☐ Rănile deschise sau tăieturi | ☐ Alunițe proeminente sau etichete pe piele |
| ☐ Eruptie cutanată sau iritație | ☐ Vene varicoase |
| ☐ Niciunul din cele de mai sus | |

Sunteți în prezent gravidă? *

- ☐ Da ☐ Nu

Aveți diabet sau probleme de circulație? *

☐ Da ☐ Nu

Este aceasta prima dată când vă epilați? *

☐ Da ☐ Nu

Riscuri și îngrijiri post-tratament

Riscuri potențiale:

- Înroșire, iritație și umflare ușoară (normal, se rezolvă în câteva ore)
- Perii încarnați
- Cosuri sau puncte albe (foliculită)
- Arsuri din cauza temperaturii cerii
- Ridicarea sau ruptura pielii (în special pe pielea sensibilizată)
- Vânătași (rar)
- Reacție alergică la ceară sau produse

Îngrijiri post-tratament:

- Evitați expunerea la soare, patul de bronzare și baile calde timp de 24-48 de ore
- Nu aplicați produse parfumate, deodorant sau autobronzant timp de 24 de ore
- Purtați haine ample peste zonele depilate
- Exfoliați ușor după 48 de ore pentru a preveni perii încarnați
- Nu vă rașă între sesiunile de epilare

Am fost informat(ă) despre riscurile epilării și accept să urmez instrucțiunile de îngrijire post-tratament.

Înțeleg riscurile și îngrijirile post-tratament: _____

Consimțământ și semnătură

Consimt la serviciul de epilare descris mai sus. Am divulgat toate informațiile relevante despre sănătate și piele. Înțeleg riscurile și accept să urmez instrucțiunile de îngrijire post-tratament.

Confirm că am citit și înțeleg informațiile de mai sus și dau consimțământul meu informat.

Am citit și înțeleg informațiile de mai sus: _____

Semnătură

Data

Nume (tip)

Data *

ZZ / LL / AAAA

Acest formular a fost oferit gratuit de Consentify

Consentify transformă formulare ca aceasta în consimțământ digital pe care clienții tăi îl semnează pe propriul lor telefon prin cod QR — cu PDF-uri automate, flaguri de contraindicații și stocare criptată. Plan gratuit disponibil la <https://getconsentify.com>.

Doar șablon. Revizuiți cu propriul dvs. profesionist cu licență sau consilier juridic înainte de utilizare; cerințele variază în funcție de jurisdicție și de practică.