

Epilasyon / Tüy Dökme Onayı

Vücut ve yüz epilasyon hizmetleri için cilt duyarlılığı taraması ile onay formu

Müşteri Bilgileri

Adı *

Soyadı *

E-posta Adresi *

Telefon Numarası *

Doğum Tarihi *

GG / AA / YYYY

Hizmet Detayları

Epilasyon Yapılacak Alanlar *

- | | | |
|---------------------------------------|---|---------------------------------------|
| ☐ Kaşlar | ☐ Üst Dudak | ☐ Çene |
| ☐ Tüm Yüz | ☐ Koltuk Altı | ☐ Kollar |
| ☐ Tüm Bacaklar | ☐ Yarım Bacaklar | ☐ Bikini Hattı |
| ☐ Brezilyan | ☐ Sırt | ☐ Göğüs |

Epilasyon Tipi Tercihi (uygulanabilir durumlarda)

- | | | |
|---|--|---|
| ☐ Sert Epilasyon | ☐ Yumuşak/Şerit Epilasyon | ☐ Şeker Epilasyonu |
| ☐ Tercih yok / Estetisyenin seçimi | | |

Cilt ve Sağlık Taraması

Şu anda retinoid, Retin-A veya retinol kullanıyor musunuz? *

- ☐ Evet ☐ Hayır

Son 6 ay içinde Accutane kullandınız mı? *

- ☐ Evet ☐ Hayır

Epilasyon yapılacak alanda güneş yanığınız veya yakın tarihli bronzlaşmanız var mı? *

- ☐ Evet ☐ Hayır

Epilasyon yapılacak alanda aşağıdakilerden herhangi birisi var mı?

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ Açık yaralar veya kesikler | ☐ Kabarıklık veya cilt etiketleri | ☐ Döküntü veya kızarıklık |
| ☐ Varisler | ☐ Yukarıdakilerin hiçbiri | |

Şu anda hamile misiniz? *

- ☐ Evet ☐ Hayır

Diyabet veya dolaşım problemlerinizi var mı? *

- ☐ Evet ☐ Hayır

İlk kez epilasyon yaptırmakta misiniz? *

☐ Evet ☐ Hayır

Riskler ve Bakım

Olası Riskler:

- Kızarıklık, kızarıklık ve hafif şişlik (normal, birkaç saat içinde geçer)
- Batık saçlar
- Bumlar veya beyaz başlıklar (folikülit)
- Epilasyon sıcaklığından yanıklar
- Cilt kalkması veya yırtılması (özellikle duyarlı ciltte)
- Morluk (nadir)
- Epilasyon veya ürünlere alerjik reaksiyon

Epilasyon Sonrası Bakım:

- 24-48 saat boyunca güneş ışığına maruz kalma, bronzlaşma seansları ve sıcak banyodan kaçınınız
- 24 saat boyunca parfümlü ürünler, deodorant veya otobronzant ürün uygulamayınız
- Epilasyonlu bölgelerin üzerine bol giysiler giyiniz
- Batık saçları önlemek için epilasyondan 48 saat sonra hafif soyundurunuz
- Epilasyon randevuları arasında tıraş olmayınız

Epilasyonun risklerine karşı bilgilendirilmiş oldum ve bakım talimatlarını takip etmeyi kabul ediyorum.

Riskleri anlıyorum ve bakım talimatlarını takip edeceğimi onaylıyorum: _____

Onay ve İmza

Yukarıda açıklanan epilasyon hizmetine onay veriyorum. Tüm ilgili sağlık ve cilt bilgilerini açıklamış bulunmaktayım. Riskleri anladığımı ve bakım talimatlarını takip etmeyi kabul ediyorum.

Yukarıdaki bilgileri okudum ve anladığımı doğruluyorum ve bilinçli onay veriyorum.

Yukarıdaki bilgileri okudum ve anladım: _____

İmza

Tarih

Adı yazın

Tarih *

GG / AA / YYYY

Bu form Consentify tarafından ücretsiz olarak sağlanmıştır

Consentify, bunun gibi formları müşterilerinizin QR kod aracılığıyla kendi telefonlarında imzaladığı dijital rızaya dönüştürür — otomatik PDF'ler, kontrendikasyon bayrakları ve şifreli depolama ile. Ücretsiz plan <https://getconsentify.com> adresinde mevcuttur.

Yalnızca şablon. Kullanmadan önce kendi lisanslı uzman veya hukuk müşaviri ile gözden geçirin; gereksinimler yargı alanına ve uygulamaya göre değişir.