

Mẫu đơn đồng ý về triệt lông / Loại bỏ lông

Mẫu đơn đồng ý về dịch vụ triệt lông toàn thân và mặt có sàng lọc độ nhạy cảm của da

Thông tin khách hàng

Tên *

Họ *

Địa chỉ email *

Số điện thoại *

Ngày sinh *

MM / DD / YYYY

Chi tiết dịch vụ

Khu vực triệt lông *

- | | | |
|--|-----------------------------------|---------------------------------------|
| ☐ Lông mày | ☐ Môi trên | ☐ Cằm |
| ☐ Toàn bộ khuôn mặt | ☐ Nách | ☐ Cánh tay |
| ☐ Toàn bộ chân | ☐ Nửa chân | ☐ Đường bikini |
| ☐ Kiểu Brazil | ☐ Lưng | ☐ Ngực |

Sở thích loại sáp (nếu áp dụng)

- | | |
|------------------------------------|---|
| ☐ Sáp cứng | ☐ Sáp mềm/sáp dài |
| ☐ Sáp đường | ☐ Không có sở thích / Lựa chọn của người làm đẹp |

Sàng lọc da và sức khỏe

Hiện tại bạn có đang sử dụng retinoid, Retin-A hoặc retinol không? *

- ☐ Có ☐ Không

Bạn có sử dụng Accutane trong 6 tháng qua không? *

- ☐ Có ☐ Không

Bạn có cháy nắng hoặc da nâu mới tại khu vực cần triệt lông không? *

- ☐ Có ☐ Không

Bạn có bất kỳ tình trạng nào sau đây ở khu vực cần triệt lông không?

- | | | |
|---|---|---|
| ☐ Vết thương mở hoặc cắt | ☐ Nốt ruồi lồi lên hoặc mềm da | ☐ Phát ban hoặc kích ứng |
| ☐ Giãn tĩnh mạch | ☐ Không có gì ở trên | |

Hiện tại bạn có mang thai không? *

- ☐ Có ☐ Không

Bạn có mắc bệnh tiểu đường hoặc vấn đề tuần hoàn không? *

- ☐ Có ☐ Không

Đây có phải lần đầu tiên bạn triệt lông bằng sáp không? *

☐ Có ☐ Không

Rủi ro và hướng dẫn chăm sóc sau

Rủi ro tiềm ẩn:

- الحرق, kích ứng và sưng nhẹ (bình thường, hết trong vài giờ)
- Lông mọc ngược
- Mụn hoặc mụn đầu trắng (viêm nang)
- Bỏng từ nhiệt độ sáp
- Bong tróc hoặc rách da (đặc biệt trên da nhạy cảm)
- Bầm tím (hiếm)
- Phản ứng dị ứng với sáp hoặc sản phẩm

Hướng dẫn chăm sóc sau:

- Tránh ánh sáng mặt trời, giường nắng và tắm nước nóng trong 24-48 giờ
- Không sử dụng sản phẩm có hương thơm, khử mùi hoặc kem tẩy nâu trong 24 giờ
- Mặc quần áo rộng rãi trên các vùng triệt lông
- Tẩy tế bào chết nhẹ nhàng 48 giờ sau để ngăn lông mọc ngược
- Không cạo lông giữa các lần triệt lông

Tôi đã được thông báo về các rủi ro của triệt lông bằng sáp và đồng ý tuân theo hướng dẫn chăm sóc sau.

Tôi hiểu các rủi ro và hướng dẫn chăm sóc sau: _____

Đồng ý và chữ ký

Tôi đồng ý với dịch vụ triệt lông bằng sáp được mô tả ở trên. Tôi đã công khai tất cả thông tin sức khỏe và da liên quan. Tôi hiểu các rủi ro và đồng ý tuân theo hướng dẫn chăm sóc sau.

Tôi xác nhận rằng tôi đã đọc và hiểu thông tin ở trên và chấp nhận sự đồng ý có thông tin.

Tôi đã đọc và hiểu thông tin ở trên: _____

Chữ ký

Ngày

Họ và tên

Ngày *

MM / DD / YYYY

Biểu mẫu này được cung cấp miễn phí bởi Consentify

Consentify chuyển đổi các biểu mẫu như thế này thành sự đồng ý kỹ thuật số mà khách hàng của bạn ký trên điện thoại của riêng họ bằng mã QR — với các tệp PDF tự động, cờ chống chỉ định và lưu trữ được mã hóa. Gói miễn phí có sẵn tại <https://getconsentify.com>.

Chỉ là mẫu. Hãy xem xét với chuyên gia có giấy phép hoặc tư vấn pháp lý của riêng bạn trước khi sử dụng; yêu cầu khác nhau tùy theo khu vực pháp lý và phương pháp tập luyện.