

DouceurGlowStudio – Aalten

Waxen – Vrouwen – Intakeformulier

Klantgegevens

Naam:	
Telefoonnummer:	
E-mail:	
Datum behandeling:	

Gezondheidsverklaring

- Zwanger of recent bevallen
- Allergieën (cosmetica / lijm / wax)
- Gevoelige huid / eczeem / psoriasis
- Medicatiegebruik (bijv. Roaccutane)
- Recente cosmetische ingreep

Behandelingsspecifieke vragen

- Gebruik van bloedverdunners
- Gebruik van retinol/zuren
- Huid recent geschoren (<24 uur)
- Huidbeschadigingen of wondjes

Ik verklaar dat ik dit formulier naar waarheid heb ingevuld en ga akkoord met de behandeling. DouceurGlowStudio is niet aansprakelijk bij het verzwijgen van medische informatie.

Handtekening klant: _____ Datum: _____