

DouceurGlowStudio – Aalten

Intakeformulier – Wimperbehandelingen

Naam cliënt:	
Telefoon:	
E-mail:	
Datum:	

Gezondheid & Contraindicaties

■ Allergieën voor lijm of cosmetica ■ Ooginfecties (laatste 3 maanden) ■ Zwanger / borstvoeding ■ Medicatiegebruik

Informed Consent

De cliënt begrijpt mogelijke risico's zoals irritatie, roodheid of allergische reactie.

Nazorg & Aansprakelijkheid

Nazorginstructies zijn besproken. Resultaten kunnen per persoon verschillen.

Ik verklaar dat ik dit formulier naar waarheid heb ingevuld en akkoord ga met de behandeling.

Handtekening cliënt: _____ Datum: _____