



Formulario de consentimiento de extensión de pestañas

Gracias por elegir Alejandra Infante Beauty Salon

Nombre

Nombre Apellido

Número de teléfono

Código de AREA Número de teléfono

Correo electrónico

ejemplo@ejemplo.com

Dirección

Dirección de Calle 1

Dirección de Calle 2

Ciudad Estado / Provincia

Código Postal

¿Cómo te enteraste de nosotros?

Sitio web

Revista

búsqueda Web

Amigo

Historial de salud | Marque cualquiera de las siguientes opciones que le correspondan

- Alergia a los adhesivos curita o cinta médica
- Alergia al pegamento quirúrgico o al pegamento para uñas
- Alergias estacionales
- Alergia a la glicerina
- Enfermedad o lesión ocular
- Blefaritis (párpados inflamados)
- Maquillaje de ojos permanente
- Levantamiento de ojos
- Medicamentos que pueden provocar la caída temporal del cabello.
- Cirugía mayor en los últimos 120 días

¿Alguna vez has tenido extensiones de pestañas antes?

- Si
- No

Si no, ¿le gustaría tener una prueba de parche que recomendamos encarecidamente? (Tenga en cuenta que una prueba de parche no garantiza que nunca ocurrirá una reacción adversa)

- Si
- No

En caso afirmativo, ¿dónde los ha aplicado y qué marca se utilizó?

Acepta los términos y condiciones.

Por la presente acepto que me apliquen extensiones de pestañas a mis pestañas naturales y doy mi consentimiento para que el profesional certificado coloque y / o retire las extensiones de pestañas. Entiendo y estoy de acuerdo con las instrucciones de cuidado posterior y por cualquier circunstancia inesperada que haya sucedido debido a no seguir estas instrucciones, bajo mi propio riesgo. Entiendo que en raras ocasiones existen riesgos asociados con tener pestañas artificiales. Además, entiendo que en raras circunstancias puede ocurrir irritación e incomodidad en los ojos o la piel. Entiendo que debido al ciclo natural de las pestañas y al desgaste, tendré que mantener mis extensiones con citas de retoque generalmente recomendadas cada 2 o 3 semanas para mantenerlas llenas.

Fecha

Mes Día Año

Nombre del técnico

Nombre Apellido