СОГЛАШЕНИЕ(РАЗРЕШЕНИЕ)

На проведение процедуры перманентного макияжа

Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Даю разрешение на проведение процедуры перманентного макияжа <<\_\_\_\_\_>>\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

Зона ПМ Отметить Пигмент наименов.оттенка Особенности клиента

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (аллергия, хрон.заболевания и др.)

 Растушевка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Губы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ контур\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Брови Верхние \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Нижние \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Веки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Я знаю, что результат сохраняется несколько лет, а с учетом индивидуальных особенностей моей кожи пигмент на различных участках кожи может сохраняться различное время. Я полностью одобряю используемый цвет и форму бровей, линии глаз, губ и прочее.

Я предупрежден (-а), что ультрафиолетовое облучение (солнце, солярий)ускоряет процесс снижения интенсивности пигмента.

Я осознаю, что возможны:

\*болевые ощущения во время проведения процедуры;

\*осложнения после проведения процедуры в виде временной отечности, образования корочки и очень редко: гематомы, аллергических реакций.

Я предупрежден(-а) о том, что после проведения процедуры для профилактики инфицирования и возникновения аллергической реакции желательно соблюдать следующие рекомендации:

\*не пользоваться сауной и не загорать ,и в течение 7 дней не плавать в бассейне и открытых водоемах:

\*пользоваться специальным противовоспалительным, ранозаживляющим препаратом в течение 7-10 дней.

 По прошествии 30-35 дней после проведения процедуры, я имею право прийти на контрольный осмотр специалиста для разрешения вопроса о необходимости проведения дополнительной процедуры (коррекции).Процедура коррекции считается дополнительной в течении двух месяцев после проведения первоначальной процедуры и оплачивается в соответствии с прайс-листом, действующим на день проведения процедуры.

 Я предупрежден (а) о том, что цветовая пигментация сразу после проведения процедуры на 40-60 % ярче и интенсивнее, чем последующий результат.

 Я осведомлена, что перед процедурой необходимо:

\*снять макияж

\*при процедурах на веках – снять контактные линзы.

 Мне рекомендовано планировать свои дела после процедуры с учетом возможных осложнений (покраснение кожи, отечность, образования корочки),необходимости применения холодных компрессов, специального препарата и ограничения в использовании макияжа.

 Я предупреждена о противопоказаниях к проведению процедуры ПМ, которым являются:

Сахарный диабет, болезни связанные со значительным снижением свертываемости крови. Тяжелые соматические заболевания. Острые воспалительные заболевания. Наличие неизвестного новообразования, онкологические заболевания.

В отдельных случаях татуаж таким клиентам сделать можно, но только с разрешения лечащего врача, в случаях когда клиент легко переносит процедуру (т.е не требуется применять обезболивающие средства. Активность герпеса или экзема.

 Я знаю, что процедура перманентного макияжа на губах может провоцировать появление герпетической реакции у имеющих к этому склонность.

 Я получила в письменном виде <<РЕКОМЕНДАЦИИ клиенту после проведения процедуры контурного макияжа.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

« « \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. ПОДПИСЬ КЛИЕНТА ПОДПИСЬ МАСТЕРА

 (