

Jojo-Lita

FICHE CLIENT

Nom: Prénom:
Date de naissance: Adresse:
Ville: Pays:
Code Postal: Téléphone:
E-mail: Facebook:

QUESTIONNAIRE

1) Comment avez-vous entendu parler de Jojo-Lita ?

- ☐ Bouche à oreille
☐ Article de presse/Reportage tv
☐ Réseaux sociaux (Facebook, YouTube)
☐ Autres.....

2) Suivez-vous/Avez vous suivi un traitement médical ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez préciser lequel et quels en sont ses effets

.....

3) Êtes-vous atteint d'une maladie transmissible par le sang (VIH, Hépatite) ?

☐ Oui ☐ Non

.....

4) Avez-vous des allergies?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez préciser lesquelles

.....

5) Avez-vous subi une/des opération(s) chirurgicale(s) ?

Si oui, veuillez préciser la date et le type de procédure

.....

6) Avez-vous déjà eu de l'herpès ?

☐ Oui ☐ Non

7) Êtes-vous atteint de diabète?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez préciser le type

.....

DIAGNOSTIC

Type de sublimation ☐ Micro-pigmentation/Maquillage (40€) ☐ Post-cicatrice (80€) ☐ Tricothérapie (150€)

- 1ère séance (Diagnostic+test): Date..... Montant

- 2ème séance (Jour de la sublimation): Date..... Montant

- 3ème séance (1ère constatation): Date..... Montant

- 4ème séance (Retouches): Date..... Montant

- Total:

Signature de la praticienne

Signature du client

Zone(s) à sublimer:
Matériel à utiliser:

Aiguille:.....

.....
.....
.....

Référence:.....

.....
.....
.....

Encre:.....

.....
.....
.....

Référence:.....

.....
.....
.....

Gants: **Crème:**

☐ Latex	☐ Nitrile
☐ Vaseline	☐ Vegan

