

Heeft u eerder specifieke acne behandelingen ondergaan? Zo ja, welke:

Chemische peelingen Ja / Nee *

Microdermabrasie Ja / Nee *

IPL / laserbehandelingen Ja / Nee *

Gaat u wel eens onder de zonnebank? Ja / Nee *

Zo ja, hoe vaak: _____

Bent u veel buiten? Ja / Nee *

(bijvoorbeeld tuinieren, fietsen, etc.)

Wat zijn uw verwachtingen van de acnebehandeling?

Huidverzorging:

Welke huidverzorgingsproducten gebruikt u op dit moment?

Gebruikt u foundation? Ja / Nee *

Zo ja, welke: _____

Mannen

Hoe scheert u zich? Nat / Droog *

Heeft u last van ingegroeide haren? Ja / Nee *

Welke producten gebruikt u na het scheren:

Ik verklaar dat ik:

- op mijn verzoek uitleg heb gekregen waarom de schoonheidsspecialist vraagt naar bepaalde (medische) gegevens;
- alle medische gegevens heb besproken en indien nodig heb toegelicht die van belang zijn voor deze behandeling;
- alle vragen naar waarheid heb beantwoord;
- weet dat ik iedere (medische) verandering zo spoedig mogelijk moet doorgeven omdat dit het resultaat van de behandeling kan beïnvloeden;
- weet dat al mijn gegevens vertrouwelijk worden behandeld om mijn privacy te beschermen en dat ik weet wat mijn rechten zijn onder de Algemene verordening gegevensbescherming; dit is mondeling toegelicht en ik heb de privacyverklaring van de salon kunnen lezen;
- toestemming geef voor het maken van digitale foto's tijdens het intake- / kennismakingsgesprek voor de opbouw van een dossier. Tevens worden er -indien nodig- foto's gemaakt, voor/tijdens/na de behandeling van het te behandelen gebied. Deze foto's worden nooit zonder mijn uitdrukkelijke toestemming gepubliceerd of aan derden gegeven.

Datum: _____

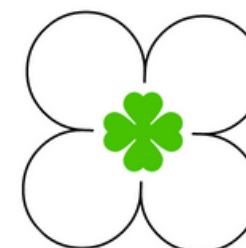
Naam: _____

Handtekening: _____

Indien u jonger bent dan 16 jaar, is de handtekening van een wettige vertegenwoordiger (ouder/verzorger) verplicht.

Naam wettige vertegenwoordiger:	
Handtekening wettige vertegenwoordiger:	
Datum:	

* Doorhalen / aankruisen wat van toepassing is.



De Biosalon
'Een geluksmoment!'