Naam: ……………………………………………………………… Adres: ……………………………………………………………………

Postcode + Plaats: …………………………………………… Geboortedatum: ……………………………………………………

Tel: …………………………………………………………………… Mail: ………………………………………………………………………

Heb je 1 van de onderstaande behandelingen ondergaan, of heb je van 1 van de onderstaande zaken last gehad of ben je hiervoor behandeld in het afgelopen half jaar?

 Ogen laten laseren  Droge ogen syndroom

 Blefaritis (ontsteking v/d oogleden)  Conjunctivitis (oogontsteking)

 Hooikoorts  Oogleden laten liften

 Keratitis (ontsteking van het hoornvlies)  Hypergevoeligheid/gevoelige ogen

 Chemotherapie  Aloë Vera allergie

 Waterige ogen  Eczeem op of rondom de ogen.

 Permanente Make-up  Alopecia (haar uitval)

 Siliconen allergie  Trichotillomanie

 Vis Allergie (i.v.m. vis collageen in eyepads)  Zwanger / pas bevallen

Draag je een bril/lenzen? Nee Ja

Ben je bekend met wimperliften (vaker gehad)?

Nee Ja, …………………………………………………………………………………………………………………………………… (wanneer, ervaring)

Hoe heb je van ons gehoord? Via  Facebook  Instagram  Google  Anders nl. …………………………………………

 Via een kennis, vermeld dan de naam zodat we haar/hem kunnen bedanken:…………………………………………………

Ik stem toe met het volgende:

* Ik begrijp dat er een risico is verbonden aan het laten liften en/of verven van mijn wimpers.
* Ik begrijp dat er irritatie, jeuk of in zeldzame gevallen een ontsteking kan ontstaan.
* Ik begrijp en stem toe dat in het zeldzame geval van irritatie of ontsteking ik meteen contact opneem met mijn styliste. Eventuele dokterskosten zijn voor mijn eigen rekening.
* Ik begrijp dat er bij een allergische reactie geen geld retour wordt gegeven.
* Ik begrijp en stem toe dat de styliste mij heeft verteld over de nazorg en welke producten ik wel en niet mag gebruiken.
* Ik geef het minimaal 24 uur van te voren wanneer mijn afspraak niet door kan gaan.
* Indien ik niet minimaal 24 uur van te voren annuleer zal ik 75% van de behandelkosten voldoen.
* Ik stem WEL / NIET toe dat er foto’s van mij worden gemaakt tijdens de behandeling.
* Ik stem WEL/NIET toe dat mijn foto’s gebruikt worden voor social media, website en andere online doeleinden.

Deze overeenkomst blijft geldig tijdens deze behandeling en alle opvolgende behandelingen.
Ondergetekende verklaart op de hoogte te zijn van de Algemene Voorwaarden (in te lezen op onze website of op te vragen in de salon)**.**

Ik heb deze overeenkomst goed gelezen en naar waarheid ingevuld.

Plaats ……………………………………………………………… Datum……………………………………………………………

Naam ……………………………………………………………… Handtekening ………………………………………………