



Aktualisierte Kundendaten (Nagelmodellagen)

Name & Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Mobil:

E-Mail:

Beruf:

Anmerkungen:

Nehmen Sie Nahrungsergänzungsmittel? Ja ☐ Nein ☐

Haben Sie (chronische) Erkrankungen? Wenn ja, welche?

Haben Sie Herzerkrankungen? Ja ☐ Nein ☐

Liegen Hautkrankheiten vor? Wenn ja, welche?

Haben Sie Allergien oder eine Infektionskrankheit? Wenn ja, welche?

Hatten oder befinden Sie sich aktuell in einer Chemo- oder Strahlentherapie? Ja ☐ Nein ☐

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente? Wenn ja, welche?

Wie sind Sie auf mich aufmerksam geworden?

Interessieren Sie sich noch für andere Behandlungen? Wenn ja, welche?

☐ Kosmetik ☐ Permanent Make- up ☐ Seminare ☐ Produkte

Die Daten werden vertraulich behandelt und unterliegen der Schweigepflicht. Mit Ihrer Unterschrift akzeptieren Sie die DGSVO. Vereinbarte Termine sollten mind. 48 Stunden vorher abgesagt werden. Ansonsten bin ich leider gezwungen eine Ausfallpauschale zu erheben.

Bitte überraschen Sie mich mit einer Bewertung bei Google & Facebook (Christina Seidel Nageldesign! 😊)

Issum, der . 2024 (bitte vervollständigen)

Unterschrift _____