FORMULARZ PRZEDZABIEGOWY –
STYLIZACJA RZĘS I/LUB BRWI

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rok urodzenia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numer telefonu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Przeczytaj dokładnie poniższe pytania i odpowiedz na nie szczegółowo.**

1. **Czy cierpisz lub kiedykolwiek cierpiałaś na którąś z poniżej wypisanych chorób?**
* Zapalenie spojówek
* Zaćma
* Jaskra
* Zespół suchego oka
* Jęczmień
* Opryszczka
* Choroby alergiczne oczu
* Nużeniec
* Trichotillomania
* Nadpobudliwość
* Nadwrażliwość oczu
* Choroby nowotworowe
1. **Czy obecnie przyjmujesz jakieś leki?**
* Nie
* Tak. Jakie?
1. **Czy kiedykolwiek doświadczyłaś reakcji alergicznej na barwnik lub kosmetyk stosowany w okolicach oczu?**
* Nie
* Tak
 Jakiej, na jaki kosmetyk?
1. **Czy jesteś przed lub w trakcie miesiączki?**
* Nie
* Tak
1. **Czy jesteś w ciąży?**
* Nie
* Tak
1. **Czy nosisz szkła kontaktowe?**
* Nie
* Tak
1. **Czy miałaś kiedyś wykonywaną stylizację rzęs lub brwi?**
* Nie
* Tak:
 Rzęs
 Brwi
1. **Opisz, jaki efekt końcowy chciałabyś uzyskać.**

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

Pamiętaj, że zabieg stylizacji rzęs jest bardzo dokładny i trwa od 1,5 do 2,5 godziny, a zabieg stylizacji brwi trwa do 1 godziny. Podczas całego wykonywania stylizacji będziesz leżała na łóżku z zamkniętymi oczami. Przed rozpoczęciem procesu stylistka skonsultuje z Tobą oczekiwany efekt końcowy, który zależeć będzie od Twoich wymagań oraz kondycji i stanu rzęs i/lub brwi naturalnych.