

Kundenanforderungsformular für Lippen Permanent Make-Up

Persönliche Informationen

- Vorname: _____
- Nachname: _____
- Geburtsdatum: _____
- Adresse: _____
- Telefonnummer: _____
- E-Mail-Adresse: _____

Gesundheitliche Angaben

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen wahrheitsgemäß, damit wir sicherstellen können, dass das Lippen Permanent Make-Up sicher für Sie durchgeführt werden kann.

1. Leiden Sie an Allergien?

- a. Ja / Nein
- b. Wenn ja, welche? (z.B. Latex, Metalle, Kosmetika):

2. Haben Sie eine bekannte Hauterkrankung oder -irritation um die Lippen herum?

- a. Ja / Nein
- b. Wenn ja, bitte spezifizieren:

3. Nehmen Sie derzeit Medikamente ein?

- a. Ja / Nein
- b. Wenn ja, welche?

4. Haben Sie Blutgerinnungsstörungen oder nehmen Sie Blutverdünner ein?

- a. Ja / Nein
- b. Wenn ja, bitte angeben:

5. Haben Sie eine Immunschwäche oder chronische Erkrankung?

- a. Ja / Nein
 - b. Wenn ja, bitte spezifizieren:
-

6. Sind Sie schwanger oder stillen Sie?

- a. Ja / Nein

7. Haben Sie in den letzten 6 Monaten Lippeninjektionen, wie z.B. Hyaluronsäure, erhalten?

- a. Ja / Nein

Kosmetische Vorlieben

- **Bevorzugte Lippenform:**
 - Natürlich / Definiert / Voluminös / Anderes (bitte spezifizieren):
- **Bevorzugte Farbwahl:**
 - Natürlich / Rot-Töne / Rosa-Töne / Andere (bitte spezifizieren):
- **Haben Sie ein Bild oder eine Vorlage, die Sie uns zeigen möchten?**
 - Ja / Nein

Zustimmung zur Behandlung

Bitte lesen Sie die folgenden Punkte sorgfältig durch und bestätigen Sie mit Ihrer Unterschrift:

- Ich bestätige, dass ich alle gesundheitlichen Angaben wahrheitsgemäß gemacht habe.
- Mir ist bewusst, dass es sich bei dem Lippen Permanent Make-Up um einen semi-permanenten Eingriff handelt.
- Ich verstehe, dass es nach der Behandlung zu Schwellungen und Rötungen kommen kann und dass das Endergebnis erst nach der vollständigen Heilung sichtbar ist.
- Ich bin über die möglichen Risiken und Nebenwirkungen informiert worden und stimme der Durchführung der Behandlung zu.

Datum: _____

Unterschrift des Kunden: _____