

## Anamneseformulier

De hiernavolgende informatie wordt vertrouwelijk behandeld en enkel voor het aanbrengen van de ontharing d.m.v. suiker gebruikt. Deze vormt een hulp voor een vakkundige behandeling, wanneer deze zorgvuldig ingevuld wordt.

(Vul het formulier in met hoofdletters)

Naam:

Geboortedatum:

Adres:

Telefoon:

Email adres:

1. Waar hebt u over ontharing d.m.v. suiker gehoord?

---

2. Welke ontharingsmethodes heeft u tot nu toe gebruikt?

---

3. Heeft u problemen na toepassing van een ontharingstechniek?

Nee

Ja

Ik heb de volgende problemen gehad:

---

4. Heeft u allergieën?

Nee

Ja, namelijk:

---

5. Heeft u ooit een acute huidreactie waargenomen, zoals netelroos, e.d.?

Nee

Ja, namelijk:

---

6. Bent u op dit moment onder behandeling bij een dermatoloog?

Nee

Ja, ik volg de volgende behandeling:

---

7. Gebruikt u medicijnen?

Nee

Ja, ik gebruik:

---

8. Heeft u een verhoogde histamine afscheiding? Jeuk, roodheid, opzwellling, huiduitslag na een allergische reactie?

Nee

Ja

9. Bent u diabetespatiënt?

Nee

Ja

10. Heeft u:

Bloedarmoede ja/nee

HIV ja/nee

Hepatitis ja/nee

Ik verklaar hierbij op de dag van de ontharing d.m.v. suiker:

Geen gebruik te maken van een sauna of een openbaar zwembad. Geen zware arbeid te verrichten. Geen zonnebad te nemen. Geen crèmes, shampoos, douchegel, make-up, deodorants e.d. te gebruiken. Ademende kleding te dragen. 76 uur na de behandeling geen peeling te doen. De na de behandeling aangebrachte producten op de huid te laten.

Datum:

Handtekening:

Schoonheidsinstituut



Professioneel en Innovatief