

Imię:.....

Nazwisko:

Adres:

Data urodzenia:

Numer Pesel:

Nr telefonu:

Zgoda na wykonanie makijażu permanentnego w Instytucie Urody Kamionki

MEDKAM Anna Michałek, ul. Platanowa 18, 62-023 Kamionki, tel. 781 203 203, NIP 6652480590

Imię i nazwisko.....

tel.....FB.....

Wyrażam zgodę na wykonanie kolor

POUCZENIE DOTYCZĄCE SAMOPOCZUCIA I BEZPIECZEŃSTWA

Na wstępie poinformowano mnie o przebiegu zabiegu, wskazaniach i przeciwwskazaniach, ewentualnych reakcjach i efektach zabiegu. Udzielam odpowiedzi na temat mojego stanu zdrowia zgodnie z prawdą, rozumiejąc iż służą one odpowiedniemu wykonaniu zabiegu i optymalnemu zastosowaniu danej metody.

POUCZENIE DOTYCZĄCE POSTĘPOWANIA PO ZABIEGU

zostałam poinformowana o sposobie pielęgnacji miejsca pigmentowanego

1. Czy jesteś alergikiem? TAK NIE
jeśli tak na co?
2. Czy masz padaczkę? TAK NIE
3. Czy jesteś nosicielem wirusa HIV? TAK NIE
4. Czy jesteś nosicielem wirusa żółtaczkę? TAK NIE
5. Czy w ostatnim półroczu byłeś u dentysty, kosmetyczki lub na tatuażu? TAK NIE
6. Czy masz cukrzycę? TAK NIE
7. Czy przyjmujesz leki? TAK NIE
jeśli tak to jakie (sterydy, leki przeciwzakrzepowe?).....
8. Czy chorujesz lub chorowałeś na:
-atopowe zapalenie skóry TAK NIE
-bielactwo TAK NIE
-łuszczyce TAK NIE
-nowotwory TAK NIE
-choroby serca i układu krążenia TAK NIE
-choroby układu odpornościowego TAK NIE
9. Czy poddawałeś się zabiegom medycyny estetycznej (botox, itp.) TAK NIE
Jeśli tak, to kiedy?.....
10. Czy jesteś w ciąży lub karmisz piersią? TAK NIE
12. Czy w ciągu ostatnich 3 miesięcy miałaś zabiegi na twarz z kwasami lub retinoidami?
TAK NIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych (DZ. Ust.Nr133, poz.883) w celu niezbędnym do realizacji niniejszego zabiegu.

Wyrażm zgodę na udostępnienie mojego wizerunku w social mediach w celu promocji MEDKAM Anna Michatek oraz do wszelkich działań marketingowych związanych z wykorzystaniem mojej twarzy lub jej fragmentów.

.....
Data, miejscowość

.....
Podpis

UWAGI:

igła.....technika.....korekta.....

ZALECENIA

przed wykonaniem makijażu permanentnym :

dzień przed nie pijemy alkoholu

dzień przed nie opalamy się

przez ok miesiąc nie wykonujemy zabiegów z kwasami i terapii retinoidowych

-brwi:

nawilżaj miejsce, które będzie pigmentowane kremem nawilżającym trzy dni przed zabiegiem

3 dni przed nie wykonujemy zabiegów w okolicy brwi

po wykonanym makijażu permanentnym:

zawsze

kolor po pierwszym zabiegu może być o ok 20-40 procen jaśniejszy od koloru zamierzonego

mogą występować nierówności w liniach i wypełnieniach

zabiegi medycyny estetycznej (botox, wypełniacze) mogą zmienić wygląd linii i efekt koloru

dbamy o czystość miejsca pigmentowanego

nie zdrapujemy pigmentu

przez 7 dni nie wykonujemy w okolicy pigmentowanej zabiegów kosmetycznych

przy wykonywaniu kwasów lub mikrodermabrazji (lub innych zabiegów mogących

złuszczać naskórek)w przyszłości zwracamy uwagę na zabezpieczenie

wykonanego makijażu permanentnego

momentu pełnego wygojenia

-brwi

przez 7 dni nie korzystamy z basenu, sauny , solarium, nie opalamy się

3-4 dni nawilżamy wazeliną 3-5 razy dziennie potem dwa razy dziennie do

momentu pełnego wygojenia

przez 3-4 dni

zalecenia końcowe

w celu utrzymania makijażu zaleca się dopigmentowywanie co 8-12 miesięcy makijaż w zależności od miejsca pigmentacji, rodzaju skóry i dbałości utrzymuje się bez dopigmentowania od pół roku do pięciu lat

po wykonanym makijażu używamy tylko wazelinę 3 razy dziennie na

pigmentowane miejsce ,nakładając cienką warstwę na 3 min po czym delikatnie ścieramy do momentu całkowitego wygojenia

nie wolno drapać gojącego się miejsca