



PLAN KOZMETIČNE NEGE

Kartoteka stranke

Novo mesto,

Ime in priimek izvajalke:.....

Ime in priimek:
Starost:
Naslov, telefon, elektronska pošta:

**op. vsi podatki o stranki se uporabljajo izključno za evidenco v salonu*

Stranko prosimo, da odgovori na zastavljena vprašanja.

Ali nosite leče za oči?	da ne
Menstruacija je	redna neredna je nimam
Ste noseči?	da ne
Imate astmo?	da ne
Imate sladkorno bolezen?	da ne
Ste srčni bolnik, imate srčni spodbujevalnik?	da ne
Imate krčne žile ali druge probleme z ožiljem?	da ne
Imate kovinske vsadke?	da ne
Imate strah pred maskami, ki se na obrazu strdijo?	da ne
Ste oboleli z rakom?	da ne
Imate alergijo?	da ne
Jemljete zdravila? da ne	zakaj?.....
Drugo:	

Kozmetično negovalni problemi:



Stanje kože:

Tip:	Stanje:	Poraščenost:
Debelina kože:	Barva, pigmentacija:	Tonus:
Občutljivost:	Stanje por, kapilar:	Gube:
Drugo:		

Cilji kozmetične nege:

.....

.....

Nega, kolekcija, ki jo uporablja stranka: _____

Načrt dela:

- | | | |
|---------|----------|----------|
| 1 _____ | 6 _____ | 11 _____ |
| 2 _____ | 7 _____ | 12 _____ |
| 3 _____ | 8 _____ | 13 _____ |
| 4 _____ | 9 _____ | 14 _____ |
| 5 _____ | 10 _____ | 15 _____ |



Potek oz . izvajanje dela:

Posebnosti:

Svetovanje stranki – podaljšana nega doma:

Podpis izvajalke: _____



Legenda: