

**Ankieta**

Zanim rozpoczniemy zabieg japońskiego masażu twarzy Kobido, proszę Cię o odpowiedzi na kilka pytań.

Pytania i odpowiedzi na nie są konieczne, by móc bezpiecznie i zgodnie z rytuałem wykonać w pełni profesjonalnie masaż twarzy Kobido.

Zaznacz prawidłową odpowiedź, a jeśli któraś z odpowiedzi jest twierdząca, wskaż dokładnie kiedy dany zabieg był wykonywany.

1. Czy korzystałaś/eś z zabiegów medycyny estetycznej z wykorzystaniem botoksu?

NIE

TAK, jeżeli tak napisz kiedy.....

2. Czy korzystałaś/eś z zabiegów medycyny estetycznej z wykorzystaniem kwasu hialuronowego?

NIE

TAK, jeżeli tak napisz kiedy.....

3. Czy korzystałaś/eś z zabiegu makijażu permanentnego?

NIE

TAK, jeżeli tak napisz kiedy.....

4. Czy korzystałaś/eś z zabiegów medycyny estetycznej mezoterapii igłowej/mikroigłowej?

NIE

TAK, jeżeli tak napisz kiedy.....

5. Czy korzystałaś/eś z zabiegu chirurgicznego liftingu twarzy?

NIE

TAK, jeżeli tak napisz kiedy.....

6. Czy w ostatnim tygodniu korzystałaś/eś z zabiegu mikrodermabrazji?

NIE

TAK, jeżeli tak napisz kiedy.....

# sloWSOUL

strefa zdrowia i naturalnego piękna

7. Czy korzystałaś/eś z zabiegu z użyciem nici liftingujących?

NIE

TAK, jeżeli tak napisz kiedy.....

8. Czy posiadasz blizny na twarzy lub głowie?

NIE

TAK, jeżeli tak napisz jak dawno powstały .....

9. INNE informacje, o których chcesz mnie poinformować

.....

.....

## **Przeciwwskazania do masażu:**

- ostre stany zapalne organizmu (gorączka)
- stany zapalne skóry (alergiczne i zakaźne)
- przerwanie ciągłości naskórka
- wysokie nadciśnienie tętnicze
- ekstrakcje zęba, stany ropne około zębowe
- trądzik różowaty w fazie zaostrzenia

Efekty masażu Kobido uzależnione są od wieku, stanu zdrowia, trybu życia.

Ponadto efekty zabiegu nie są identyczne w przypadku każdego klienta.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z powyższym tekstem, a przy wypełnianiu ankiety nie zataiłam/em żadnych informacji. Jednocześnie wyrażam zgodę na wykonanie masażu twarzy Kobido.

.....

(podpis)