

Analyse Gelaatsbehandeling

Naam en achternaam:	
Adres Gegevens:	
Telefoonnummer:	
Datum:	
Geboortedatum:	
Eet en leefgewoonte:	
Cosmeticagebruik:	
Medicijn gebruik:	
Allergieën:	
Bloeddruk:	
Hart- en -of vaatziekten:	
Wondgenezing:	
Diabetes:	
Huidafwijking:	
Onder behandeling specialist:	
Cosmetische behandeling- operaties:	

Wens en verwachtingen:

Huidtype	<input type="radio"/> Gecombineerd	<input type="radio"/> Normaal	<input type="radio"/> Droog	<input type="radio"/> Vet
Voorhoofd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wangen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hals/decollete	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vochtgehalte	<input type="radio"/> Vochtarm	<input type="radio"/> Plaatselijkvochtarm	<input type="radio"/> Normaal	<input type="radio"/> Waar
Doorbloeding	<input type="radio"/> Normaal	<input type="radio"/> Vertraagd	<input type="radio"/> Gestuwd	<input type="radio"/> Waar
Spierspanning	<input type="radio"/> Normaal	<input type="radio"/> Verhoogd	<input type="radio"/> Verlaagd	<input type="radio"/> Waar
Reactiviteit	<input type="radio"/> Normaal	<input type="radio"/> Gevoelig	<input type="radio"/> Hypergevoelig	<input type="radio"/> Waar
Overbeharing	<input type="radio"/> Nee	<input type="radio"/> Ja, waar:		

Efflorescentie	
Rechts:	Links:

Doel van de behandeling:

Reiniging- diepte producten:

Masker- ledlamp:

Apparaat:

Epileren/ verven:	Kleur:
	Tijd:

Kostenindicatie:

Advies en verkoop:

Opmerkingen- extra's:
