



Información personal

Nombre :

Teléfono :

Correo electrónico :

Género :

Dirección :

Nombre del contacto de emergencia :

Teléfono :

Objetivos y Preocupaciones de su Piel: :

Tipo de Piel :

Historial de piel

¿Ha utilizado productos de Ácido Alfa Hidroxi (AHA) o glicólico en las últimas 48-72 horas?

No Sí

¿Está utilizando Retin-a, Renova o Accutane (una forma oral de Retin-a)?

No Sí

¿Está utilizando otros productos para adelgazar la piel y/o medicamentos?

No Sí

¿Está expuesto al sol a diario o está considerando pasar más tiempo al sol próximamente?

No Sí

¿Usa una cama de bronceado?

No Sí

¿Es usted diabético?

No Sí

Información Adicional

¿Está tomando medicamentos actualmente? Si es así, por favor liste todos (incluyendo medicamentos de venta libre/suplementos herbales):

¿Qué productos para la piel utiliza regularmente en su piel?

¿Alguna vez ha sido tratado por cáncer? Si es así, ¿cuándo y qué tipos de terapias se utilizaron?

Por favor, liste cualquier otra enfermedad/condición por la que esté siendo tratado actualmente por un profesional médico

(Clientes femeninas) ¿Cuándo está previsto que comience su próximo ciclo menstrual?

Consentimiento y Autorización

Yo asdf , entiendo completamente todas las preguntas anteriores y las he respondido correctamente y con honestidad. Entiendo que los servicios ofrecidos no son un sustituto para la atención médica. Entiendo que el profesional del cuidado de la piel me informará completamente sobre qué esperar en el curso del tratamiento y recomendará ajustes en mi régimen si se considera necesario. También soy consciente de que los resultados individuales dependen de mi edad, condición de la piel y estilo de vida. Me comprometo a participar activamente en el seguimiento de los horarios de las citas y los procedimientos de cuidado en casa lo mejor que pueda, para que pueda obtener la máxima efectividad. En el caso de que tenga preguntas o preocupaciones adicionales con respecto a mi tratamiento o rutina de productos para el hogar sugeridos, informaré inmediatamente a mi profesional del cuidado de la piel. Eximo de responsabilidad y mantengo indemne al profesional del cuidado de la piel Laura Lopez, SKIN by Laura Lo, y al personal de cualquier responsabilidad por reacciones adversas que puedan resultar de este tratamiento.

Client Signature



Date

August 02, 2023