

Данные пациента:

Дата: \_\_\_\_\_ Время: \_\_\_\_\_

ФИО: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Желаемый результат

### План рекомендованных процедур для достижения результата

#### Шаг №1 ТОП-решения и видимый результат

Процедура	Кол-во	Период
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
Комментарий:	_____	

#### Шаг №2 Улучшение и закрепление

Процедура	Кол-во	Период
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
Комментарий:	_____	

#### Шаг №3 Поддержка и совершенствование

Процедура	Кол-во	Период
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
Комментарий:	_____	

#### Для улучшения эффекта

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ваша стоимость:

\_\_\_\_\_

Забронирована до: \_\_\_\_\_

Начиная сегодня  
правильный путь к своим  
целям, красоте и здоровью  
– вы создаете крепкий  
фундамент своего  
активного долголетия и  
счастливого будущего.

Согласен с планом рекомендованных процедур \_\_\_\_\_

Врач: \_\_\_\_\_