

# aesthetik

by INAZIERHUT

Berliner Straße 4 - 84478 Waldkraiburg - 01520 3321573

## BEHANDLUNGSVERTRAG WIMPERNVERLÄNGERUNG

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_ PLZ/ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

- Hattest du bereits eine Wimpernverlängerung? Ja    Nein
- Hast du Allergien? Ja    Nein  
Wenn Ja, welche? \_\_\_\_\_
- Nimmst du regelmäßig Medikamente? Ja    Nein  
Wenn Ja, welche? \_\_\_\_\_
- Hast du Kreislaufprobleme oder Epilepsie? Ja    Nein  
Wenn ja, welches? \_\_\_\_\_
- Leidest du unter Heuschnupfen? Ja    Nein
- Leidest du an einer Augenerkrankung oder  
eine Verletzung im Augenbereich? Ja    Nein
- Trägst du eine Brille oder Kontaktlinsen? Ja    Nein  
Wenn Ja, welches der beiden? \_\_\_\_\_
- Nimm bitte deine Kontaktlinsen heraus oder setze deine Brille vor der Behandlung ab um dir eine professionelle Wimpernverlängerung zu garantieren!
- Dürfen Behandlungsfotos zur uneingeschränkten Nutzung zu Werbe- und/oder  
Schulungszwecken gemacht werden? Ja    Nein

Ich bin damit einverstanden, dass mir eine ausgebildete und zertifizierte Wimpernstylistin eine Wimpernverlängerung in meinem Wunschlook an meine Eigenwimpern anbringt. Es werden mit einem Wimpernspezialkleber, meinen Wünschen aber auch der Gesundheitszustand meiner Naturwimpern entsprechend, individuelle Synthetikwimpern an meine Naturwimpern geklebt. Vorab habe ich alle notwendigen Informationen zur Wimpernverlängerung erhalten. Zudem wurde ich über den Ablauf einer Wimpernverlängerung und wie ich mich während der Behandlung zu verhalten habe, informiert. Über die möglichen Risiken wurde ich aufgeklärt. Auf das Ergebnis meiner Behandlung übernimmt das ausführende Kosmetikstudio keine Garantie. Ich versichere, dass ich das alleinige Risiko der Behandlung trage. Meine Wimpernstylistin hat mich über die Pflege und Haltbarkeit meiner Wimpernverlängerung informiert, diesen Anweisungen werde ich folge leisten. Ich bin mir darüber in Klaren, dass weitere Kosten auf mich zukommen, da ich meine Wimpernverlängerung in Abständen von 2 Wochen- 4 Wochen auffüllen sollte. Allergien können jederzeit auftreten. Es wird keine Haftung übernommen.

Ich bestätige, dass ich alle Fragen wahrheitsgemäß beantwortet, alle Hinweise sorgfältig gelesen, verstanden und akzeptiert habe:

Ort - Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Kleber: \_\_\_\_\_ Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Länge mm L: \_\_\_\_\_ Länge mm R: \_\_\_\_\_ Stärke/Curl: \_\_\_\_\_ Neuset \_\_\_\_\_ Auffüllen \_\_\_\_\_ Style \_\_\_\_\_