Fiche client

Institut de beauté

Nom

Téléphone

E-mail

Anniversaire (facultatif)

Type de peau

Rappel des rendez-vous par ☐ E-mail ☐ SMS

Allergies et intolérances

J'accepte que mes informations sur mes allergies et intolérances soient notées pour mon soin. Je peux retirer ce consentement à tout moment.

Date, signature

Notes

Historique

Date	Prestation	Produits	État de la peau, réaction	Qui

Salon Wizard
salon-wizard.com
Libérez du temps pour votre talent.
Modèle vierge - à adapter à votre activité avant utilisation.