

Souhlas s aplikací rovnátka NailLift

Před aplikací rovnátek na nehty NailLift si prosím pečlivě přečtete následující bezpečnostní pokyny. Podpisem souhlasíte, že jste plně srozuměni s riziky a bezpečnostními opatřeními. Bez udělení tohoto souhlasu není možné s aplikací pokračovat.

- Služby nemohou být poskytnuty, pokud klient trpí jakýmkoliv z následujících problémů:
 - Aktivní zánět, krvácení nebo výtok v okolí nehtu
 - Poruchy a nakažlivé onemocnění nehtu
 - Akutní diabetes či závažná oběhová onemocnění
 - Jakékoliv další kožní problémy či nakažlivá onemocnění

Potvrzuji, že momentálně nemám žádný z výše zmíněných problémů a onemocnění.

- Možná rizika použití rovnátek NailLift
 - Ve výjimečných případech může aplikace vést k praskání či ulomení nehtu. Doporučujeme aplikovat přes nehet s rovnátkem vrstvu gelu, aby se riziko snížilo.
 - Aplikace na velmi krátké nebo hodně zakřivené nehty může způsobit bolest či nepohodlí po dobu přibližně 1–2 dní.
 - Ve výjimečném případě, že bolest trvá více jak týden, vraťte se prosím do salónu pro odstranění.
 - Upozornění: Neprofesionální odstranění může vést k poškození nehtu. Pokud by se vyskytly jakékoliv problémy, navštivte prosím salón, kde aplikace proběhla.

Rozumím a beru na vědomí výše zmíněné instrukce a rizika použití rovnátek NailLift

Přečetl/a jsem si tento souhlas a potvrzuji, že si nejsem vědom/a žádné zdravotní obtíže, která by mohla bránit v aplikaci rovnátek na zarostlé nehty NailLift. Dostala jsem náležitě instrukce ku užívání rovnátek NailLift, plně rozumím možným rizikům a souhlasím s aplikací na vlastní riziko. Tímto souhlasím a přijímám všechny výše zmíněné podmínky a přebírám odpovědnost od majitele, distributora, výrobce i pracovníka, jež aplikaci provádí za jakoukoliv škodu, která může v důsledku aplikace rovnátek NailLift vzniknout.

.....
Jméno zákazníka (hůlkovým písmem)

.....
Podpis zákazníka

.....
Datum a místo podpisu