

CONSENTEMENT MUTUEL

Concernant une pigmentation Esthétique, correctrice ou artistique

Microblading **Powderbrows**

Informations :

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____

Tel Portable : _____ Email : _____

Type de prestation : _____
(Création, retouche, correction)

Référence du pigment : _____

Référence de l'aiguille : _____

Observations :

Retouche le : _____ Pigment : _____

Aiguilles : _____

Retouche le : _____ Pigment : _____

Aiguilles : _____

Retouche le : _____ Pigment : _____

Aiguilles : _____

Retouche le : _____ Pigment : _____

Aiguilles : _____

La pigmentation m'a été expliquée et j'ai eu tout le loisir de poser les questions auxquelles il m'a été répondu de manière très satisfaisante

INFORMATIONS ET RECOMMANDATIONS RELATIVES A LA PRESTATION

Veillez parapher après avoir pris connaissance de chaque information importante

- Tout acte de pigmentation même conduit avec compétence et dans les règles de la législation, comporte un risque.
(Parapher)

- On ne peut par principe exclure les dangers inconnus. Toutes les mesures de préventions sont prises : aiguilles, consommables et gants sont utilisés pour un usage unique. Les pigments utilisés sont conformes aux normes européennes.
En conformité à la résolution RESAP 2008, les pigments sont hypoallergéniques, respectueux des végétaux et non testés sur les animaux.
(Parapher)

- J'ai été informé(e) qu'après l'acte de micro pigmentation quelques réactions peuvent se produire dans les heures qui suivent : gonflement, rougeur, et sensibilité locale. Ces réactions disparaissent habituellement dans les 48 heures (une semaine pour les peaux particulièrement sensibles)
Dans les jours suivants, on peut ressentir de légères démangeaisons et un dessèchement avec formation de petites squames.
Très exceptionnellement il a pu être constaté un petit hématome local.
Un résultat de qualité n'est pas toujours acquis lors de la première séance et les techniques actuelles ne permettent pas de déterminer avec précision le nombre de séances nécessaires car les réponses cutanées sont variables selon les individus.
(Parapher)

- Le résultat peut varier d'une personne à l'autre et d'un endroit à l'autre.
J'ai pris note qu'il existe un certain degré d'imprévisibilité dans la qualité ou la durée du résultat attendu et qu'il persiste un caractère subjectif en matière d'esthétique.
(Parapher)

- La retouche aura lieu au plus tard dans les 6 semaines qui suivent la pigmentation. Le prix de la prestation n'inclut en aucune mesure la ou les retouches.
Pour tout changement de forme ou de couleur, un nouveau devis sera établi.
(Parapher)

- Il m'a également été précisé qu'en fonction de ma peau, la tenue de la pigmentation dure plus ou moins 12 mois. La couleur se dénature et devra être ré-intensifiée régulièrement (environ tous les 9 mois à 1 an pour les sourcils clairs, tous les ans pour les pigmentations naturelles, et tous les 1 à 18 mois pour les sourcils foncés).
(Parapher)

- J'ai pris note que le soleil, les cabines de bronzage, les piscines, certains produits de soins de la peau peuvent affecter mon résultat final de microblading.
(Parapher)

- Une décoloration complète ou une durabilité minimale ne peut être garantie. Le résultat de la couleur du site pigmenté apparaîtra plus intense juste après le traitement. Le résultat final ne sera visible qu'après la guérison (environ 4 à 6 semaines). Le processus métabolique étant différent pour chaque personne, une retouche peut être nécessaire.
(Parapher)

- **Je n'ai à ma connaissance aucune contre-indication, je ne suis pas enceinte, n'allait pas, je n'ai pas de problèmes allergiques ou de difficultés à cicatrifier. Je ne suis pas sous traitements médicamenteux, sous l'emprise de drogues ou d'alcool, etc.**
(Parapher)

Questionnaire Médical de santé du client :

Afin d'effectuer le traitement de microblading en toute sécurité, nous vous prions de bien vouloir répondre en toute sincérité aux questions suivantes concernant votre santé :

1.	Hémophilie	Oui	Non
2.	Diabete Sucré	Oui	Non
3.	Hépatite A,B,C,D,E,F	Oui	Non
4.	VIH	Oui	Non
5.	Maladies de peau / Eczéma	Oui	Non
6.	Maladie chronique	Oui	Non
7.	Allergies	Oui	Non
8.	Maladies Auto-immunes	Oui	Non
9.	Herpès	Oui	Non
10.	Maladies infectieuses / température élevée	Oui	Non
11.	Epilepsie	Oui	Non
12.	Problèmes cardiovasculaires	Oui	Non
13.	Prenez vous des anticoagulants	Oui	Non
14.	Etes-vous enceinte? Allaites-vous?	Oui	Non
15.	Prenez vous des médicaments tous les jours?	Oui	Non
16.	Avez-vous un stimulateur cardiaque?	Oui	Non
17.	Avez-vous un problème de cicatrisation?	Oui	Non
18.	Avez-vous consommé des stupéfiants ou de l'alcool pendant les dernières 24H?	Oui	Non
19.	Avez-vous subi une chirurgie, une thérapie au laser ou toute autre intervention médicale au cours des 14 derniers jours?	Oui	Non
20.	Avez-vous des injections au Botox ou Acide Hyaluronique sur le visage au cours des 30 derniers jours?	Oui	Non

Il me sera également remis les « recommandations après pigmentation » dont le contenu m'a été expliqué et je suivrai les conseils fournis.

Il me sera proposé un tracé et une couleur qui seront nuancés selon mes goûts. Quand le projet aura reçu mon entière approbation, la pigmentation pourra être exécutée.

Je comprends que la prise de photographies et de vidéos avant et après soit une condition de la procédure. J'autorise la prise de photographies et de vidéos me concernant et tous droits de publications sur tous supports (sauf sous réserve d'anonymat à votre demande).

Je suis informé(e) que la dermo pigmentation est interdite sur une personne mineure sans le consentement écrit d'une personne titulaire de l'autorité parentale ou de son tuteur légal.

La pigmentation m'a été expliquée et j'ai eu tout le loisir de poser les questions auxquelles il m'a été répondu de manière satisfaisante.

Pour accord, à : **Le :**

Faire précéder les signatures de la mention « **lu et approuvé** »

Signature du client :

Signature de la Phibrows Artist :