



www.paho.ir

## پاهو - مرجع تخصصی زیبایی ایران

### نمونه فرم رضایت‌نامه حرفه‌ای میکروبلیدینگ ابرو

www.paho.ir

تاریخ: ۱۴۰ / \_\_ / \_\_

مشخصات مشتری

نام و نام خانوادگی:

شماره تماس:

سن: ..... سال آدرس اینستاگرام (اختیاری):

پرسشنامه سلامت (با صداقت کامل پاسخ دهید)

| سوال                                                           | بله                      | خیر                      | توضیح (در صورت بله) |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|
| سابقه دیابت (نوع ۱ یا ۲)                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                     |
| سابقه تشکیل کلوئید یا گوشت اضافه پس از زخم                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                     |
| حساسیت به لیدوکائین یا بی‌حسی موضعی                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                     |
| مصرف داروی رقیق‌کننده خون (آسپرین، وارفارین و ...)             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                     |
| بارداری یا شیردهی                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                     |
| بیماری پوستی فعال در ناحیه ابرو (اگزما، پسوریازیس، تبخال فعال) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                     |
| حساسیت قبلی به رنگ تاتو یا پیگمنت                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                     |

من تأیید می‌کنم پاسخ‌ها صحیح و کامل است. مسئولیت عدم صداقت بر عهده من خواهد بود.

## بندهای رضایت و آگاهی

۱. می‌دانم میکروبلیدینگ روش نیمه‌دائم است و نتیجه نهایی پس از جلسه ترمیم (۶-۸ هفته بعد) مشخص می‌شود.
۲. در صورت عدم رعایت دقیق مراقبت‌های پس از کار (خیس کردن محل، کندن دلمه، آفتاب مستقیم، محصولات ممنوعه و ...) هرگونه تغییر رنگ یا عارضه مسئولیت من است.
۳. عوارض موقتی مانند قرمزی، تورم خفیف، خارش و دلمه طبیعی بوده و معمولاً طی ۷-۱۴ روز رفع می‌شود.
۴. متعهد می‌شوم برای جلسه ترمیم در بازه زمانی تعیین‌شده (۶-۸ هفته) مراجعه کنم؛ در غیر این صورت ادعایی نسبت به نتیجه نهایی نخواهم داشت.

اجازه انتشار عکس/ویدئو (بدون ذکر نام کامل):  
☐ اجازه می‌دهم (در صفحات پاهو یا اینستاگرام برای نمونه‌کار)  
☐ اجازه نمی‌دهم

## اینجانب کلیه موارد فوق را مطالعه کرده و با آگاهی کامل رضایت می‌دهم

امضا:

نام و نام خانوادگی:

اثر انگشت (اختیاری):

تاریخ:

تهیه شده توسط پاهو - مرجع زیبایی ایران | [www.paho.ir](http://www.paho.ir)

برای داشتن بهترین نتیجه، لطفاً مراقبت‌ها را دقیق رعایت کنید ≡