

Fiche cliente

Prothésiste ongulaire

Date de 1re visite : _____

Connue par : _____

COORDONNÉES

Nom : _____

Prénom : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

ÉTAT DES ONGLES

☐ Naturels sains ☐ Fragiles / cassants ☐ Rongés ☐ Décollement ☐ Striés / abîmés ☐ Autre

Observations : _____

ALLERGIES ET RÉACTIONS CONNUES (DÉCLARÉES PAR LA CLIENTE)

☐ Aucune connue ☐ Gel / résine ☐ Acrylique ☐ Colle ☐ Autre

Précisions : _____

PRÉFÉRENCES

Forme : _____

Longueur : _____

Teintes : _____

Finition / nail art : _____

SUIVI DES PRESTATIONS

Date	Prestation	Produits / teinte	Remarques

ACCORDS DE LA CLIENTE

☐ J'accepte que des photos de mes mains soient publiées sur les réseaux du salon.

☐ J'accepte de recevoir des e-mails du salon (rappels, offres). Désinscription possible à tout moment.

Date : _____

Signature : _____

Informations utilisées uniquement pour vos prestations, conservées de façon sécurisée et supprimées sur simple demande (RGPD). Modèle gratuit proposé par Bellora, logiciel de réservation pour prothésistes ongulaires : bellorapro.fr