Fragebogen zur Unverträglichkeit

Vorname, Name .....

PLZ/Ort .....

Alter: ❍ unter 20 J. ❍ 20-30 J. ❍ 30-40 J. ❍ 40-50 J.
❍ 50-60 J. ❍ 60-70 J. ❍ über 70 J.

Hauttyp: ❍ normal ❍ empfindlich ❍ unrein, fettend ❍ unrein, empfindlich
❍ feuchtigkeitsarm ❍ reif, anspruchsvoll ❍ fehlende Spannkraft

Wurde vor dem Verkauf eine Hautdiagnose erstellt? ❍ ja ❍ nein

Wurde vor dem Verkauf nach Unverträglichkeiten/Allergien gefragt? ❍ ja ❍ nein

Auf welches CNC-Produkt hat sich die Unverträglichkeit gezeigt? ……

Nach wie vielen Anwendungen hat sich die Unverträglichkeit gezeigt? ……

Hatten Sie schon Unverträglichkeiten auf andere Kosmetikprodukte? ❍ ja ❍ nein

Wenn ja, auf welche? .....

.....

Nehmen Sie zur Zeit Medikamente? Wenn ja, welche? .....

.....

Welche Kosmetikprodukte verwenden Sie momentan?

zur Reinigung .....

als Lotion .....

zur Tagespflege .....

zur Nachtpflege .....

als Spezialpflege (Ampullen, Maske, etc.) .....

zur Körperpflege.....

Wie wirkte sich die Unverträglichkeit aus bzw. welche Reaktionen hatten Sie?

.....