

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

1. Avez-vous des **allergies** ou des **intolérances**? (Si oui, préciser svp)

OUI \_\_\_\_\_  NON

2. Combien de soin recevez-vous par année? \_\_\_\_\_

3. Quelles-sont vos **préoccupations** principales par rapport à votre peau du visage?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Quelle est votre **routine** de soin pour la peau à la maison?

- |                                      |  |  |  |
|--------------------------------------|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nettoyant   | <input type="checkbox"/> Soin des yeux | <input type="checkbox"/> Traitement ou masque    | <input type="checkbox"/> Protection FPS            |
| <input type="checkbox"/> Tonique     | <input type="checkbox"/> Soin du cou   | <input type="checkbox"/> Sérum, concentré, huile | <input type="checkbox"/> Soin des lèvres           |
| <input type="checkbox"/> Exfoliation | <input type="checkbox"/> Soin de nuit  |  | <input type="checkbox"/> Soin du corps             |
| <input type="checkbox"/> Hydratation | <input type="checkbox"/> Maquillage    |  | <input type="checkbox"/> Autre<br>Préciser : _____ |

5. À quelle fréquence exfoliez-vous votre peau?

\_\_\_\_\_

6. Dans quelle(s) région(s) de votre visage souhaiteriez-vous voir des améliorations?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7. Souhaitez-vous profiter d'un massage des bras, nuque et décolleté lors de la pause avec votre masque?  OUI  NON

8. Autres précisions?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Note de l'esthéticienne à la fin du soin :

**Date :**

**Durée du soin :**

**Produits utilisés :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Type de peau :** \_\_\_\_\_

**Commentaires:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Produits recommandés :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

Note de l'esthéticienne à la fin du soin :

**Date :**

**Durée du soin :**

**Produits utilisés :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Type de peau :** \_\_\_\_\_

**Commentaires:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Produits recommandés :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_