

CONSETEMENT MUTUEL ECLAIRE DE DERMO-PIGMENTATION ESTHETIQUE OU CORRECTIVE

LE CONSETEMENT MUTUEL ECLAIRE

Dans un soucis d'hygiène et de qualité, avant toute dermopigmentation, nous invitons chacun(e) de nos client(es) à prendre connaissance d'un formulaire dit de « consentement mutuel éclairé ». In Glam's travaille dans le respect de *la réglementation de la déclaration des activités de tatouage, de maquillage permanent et de perçage corporel*.

Ce document, signé et produit en double exemplaire a valeur de contrat. Il vous informe sur les précautions à prendre à l'issue de la pigmentation ainsi que sur les risques et les contre-indications du maquillage permanent.

Je soussigné, Mme, Mr..... avoir été informé, en des termes clairs et précis par IN GLAM's des bénéfices attendus par cette technique, des risques inhérents à tout acte de dermopigmentation ou tatouage et des alternatives éventuelles de traitement, me permettant d'arrêter mon choix.

Je reconnais avoir posé toutes les questions concernant l'acte de dermopigmentation et avoir pris connaissance de l'utilisation du matériel et des produits ainsi que leur convenance.

J'ai bien noté qu'il existe une imprévisibilité de durée, de couleur et de la cicatrisation, indépendants de l'opérateur et de la technique employée et l'éventualité de retouches.

La dermopigmentation n'est pas une science et obéit aux lois statistiques. Malgré toute l'attention portée, un incident lié à des réactions individuelles imprévisibles est toujours possible et peut compromettre le résultat attendu.

Je reconnais :

- avoir répondu en toute sincérité aux questions qui m'ont été posées sur mon état de santé..
- n'avoir dissimulé aucun élément, même si celui-ci me semble anodin ancien ou gênant à aborder.
- qu'à ma connaissance, je ne présente pas de contre-indication à la pigmentation.
- que le matériel utilisé est à usage unique et stérile.-que les pigments stériles utilisés répondent à la législation française actuelle.
- que la pigmentation ne sera effectuée qu'après avoir donné mon accord sur le dessin et la couleur proposée.

J'ai été informé des suites de la dermopigmentation :

- un gonflement, une rougeur, des bleus peuvent se produire.
- une démangeaison et la formation de squames ou de croûtes sont fréquentes pendant la semaine qui suit et peuvent persister plus longtemps.
- le résultat immédiat n'est pas le reflet du résultat final.

Je m'engage à me soumettre aux soins prescrits et à respecter toutes les recommandations avant et après la pigmentation. (voir annexe 2)

Par ailleurs, j'autorise l'utilisation de photographie prises avant l'acte, lors de la séance de dermopigmentation et celles de contrôle.

J'ai bien lu et pris connaissance du contrat et je n'ai, à ma connaissance, aucune contre indication : je ne suis pas enceinte, je n'allait pas, je n'ai pas de problèmes allergiques ou de difficultés à cicatriser. Je ne suis pas sous traitement médicamenteux ou sous l'emprise de drogues ou d'alcool, je n'est pas d'hépatite.

Si je suis sujette à l'herpès (ou bouton de fièvre), je consulterai mon médecin et suivrai sa prescription.

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.

LA PRISE DE RENDEZ VOUS

La prise de rendez vous doit s'effectuer en Institut ou par téléphone en validant dès le lendemain avant midi en institut.

LE TARIF

Le prix de la prestationest de..... retouche comprise.

LE REGLEMENT

Des Arrhes vous seront demandés le jour de la prise de rendez vous d'un montant égale à 30% de la somme avec un minimum de 20 euros si le tarif de la prestation n'excède pas 134 euros.

Le solde devra être effectué le jour et avant le début de la prestation.

Le paiement en deux fois maximum est possible sous conditions.

ANNULATION ou RETRACTATION

si rétractation de la cliente il y a perte des arrhes.

Un rendez vous peu être annulé et reporté 1 fois, au delà la cliente se verra perdre ses arrhes.

Un rendez vous retouche annulé ou reporté plus d'une (1) fois entrainera une pénalité de 45€.

Le(La) soussigné(e) (date précédée de la mention lu et approuvé)

ANNEXE 2 – LES PRESCRIPTIONS, et CONSEILS

HYGIENE ET SOINS

La pigmentation entraînant une petite effraction cutanée, les soins à apporter doivent débuter le jour même pour éviter toute complication infectieuse. Dès le lendemain, les pigments cristallisés en surface forment comme de petites croûtes qui disparaîtront totalement au bout d'une semaine: ne les grattez pas, ne les arrachez pas.

- La chaleur empêchant la fixation des pigments, ne vous exposez pas au soleil ou aux UV (cabine) pendant les 10 premiers jours, voir 3 semaine après la dernière retouche.
- Pour les lèvres, appliquez un peu d'Homéoplasmine, trois fois par jour, la semaine suivant la pigmentation.
- Evitez également les bains, en piscine ou en eau salée, pendant une semaine.
- Proscrivez les laits démaquillants et utilisez de préférence une solution liquide pendant une semaine.
- Nettoyez la zone pigmentée une fois par jour avec des cotons imbibés d'eau.

LA COULEUR

La peau reste pigmentée pour une durée de 5 à 15 ans selon l'intensité de la couleur utilisée et de l'importance de vos défenses immunitaires. Sachez que, plus la couleur est naturelle au départ, plus la pigmentation s'estompera rapidement.

La couleur se dénature et pour préserver son intensité, doit être régulièrement réintensifiée. Nous vous conseillons d'entretenir vos sourcils 1 fois par an, les lèvres tous les 2 ans et tous les 3 ans en moyenne pour les yeux.

Le(La) soussigné(e) s'engage à respecter les prescriptions et conseils donnés ci-dessus.

signature :

INGLAM'S INSTITUT
Siret : 751 383 498 00027
106 GRANDE RUE,
26700 PIERRELATTE

Le(La) soussigné(e)

ANNEXE 3 - **RENSEIGNEMENTS**

Le(La) soussigné(e)

NOM :

PRENOM :

JOUR et HEURE DE RENDEZ VOUS :

JOUR DE RDV RETOUCHE :

ADRESSE :

.....

CODE POSTAL/VILLE :

TELEPHONE :

MAIL :

Photocopie de la carte d'identité (obligatoire) à joindre au contrat

Le(La) soussigné(e) certifie l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus .

signature :

INGLAM'S INSTITUT
Siret : **751 383 498 00027**
106 GRANDE RUE,
26700 PIERRELATTE

Le(La) soussigné(e)

ANNEXE 4 – SUIVI DERMOPIGMENTATION

NOM, PRENOM CLIENT(e)

MATERIEL

NUMERO, FOURNISSEUR BOITE AIGUILLES :

NUMERO, FOURNISSEUR BOITE GANTS A USAGE UNIQUE :

NUMERO, REFERENCE, FOURNISSEUR PIGMENTS :

NUMERO, REFERENCE, FOURNISSEUR SERUM PHY :

NUMERO, REFERENCE, FOURNISSEUR CUPULES PIGMENTS :