Fiche de touche d'essai coloration

A remplir par le coiffeur	A remplir par le client
<p>Nom du client :</p> <p>Adresse :</p> <p>Nom du coiffeur :</p> <p>Adresse du salon :</p> <p>1. Marque de la coloration employée :</p> <p>Teinte choisie :</p> <p>2. Vous allez appliquer une coloration capillaire sur votre cliente :</p> <p>☐ Application d'une première ou d'une nouvelle coloration.</p> <p>☐ Application d'une coloration que vous avez déjà testée</p> <p>Date :/...../.....</p> <p>Signature :</p>	<p>1. Vous a-t-on déjà appliqué une coloration capillaire ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>• Si oui, il y a combien de temps ?</p> <p>☐ Moins de 2 mois ☐ + de 2 mois ☐ + de 6 mois</p> <p>2. Avez-vous eu une réaction ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>• Si oui, cette réaction a été :</p> <p>☐ Bénigne ☐ Importante</p> <p>3. La touche d'essai a été réalisée 48h avant, date :/...../.....</p> <p>Avez-vous eu une réaction ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>De quelle nature ?</p> <p>☐ Rougeurs ☐ Démangeaisons ☐ Petites bulles contenant un liquide transparent</p> <p>Date :/...../.....</p> <p>signature :</p>