



Termo de consentimento de modelo para realização de tratamentos estéticos

Eu _____, abaixo identificado(a) e firmado(a), declaro ter sido informado(a) claramente e estar ciente sobre os benefícios, riscos, indicações, contraindicações, principais efeitos colaterais e advertências gerais, relacionados ao procedimento estético de unhas artificiais em gel.

Os termos técnicos foram explicados e todas as minhas dúvidas foram esclarecidas por _____, que é a profissional que conduzirá todo o procedimento estético.

Comprometo-me a seguir corretamente todas as orientações, isentando neste ato os profissionais de estética envolvidos de qualquer culpa, caso o tratamento não dê certo por minha culpa exclusiva em caso de não cuidado, pois tenho ciência de que esta obrigação de resultado está subordinada ao meu comportamento e disciplina durante e após o procedimento estético.

Concordo espontaneamente em submeter-me ao referido procedimento, assumindo a responsabilidade e os riscos pelos eventuais efeitos indesejáveis decorrentes de indisciplina ou omissão de intolerância particular de minha pele às substâncias contidas nos produtos e que neste momento me foram informadas.

Entendo que estou me submetendo ao procedimento como modelo, autorizo sobre plena consciência o procedimento de unhas artificiais em gel nas minhas unhas naturais. Aceito e autorizo a reprodução do formato, tamanho, espessura, cor ou decoração imposta pelo profissional. Me comprometo a não opinar ou questionar sobre o procedimento, mesmo que pagando ou não uma taxa pelo serviço. Me comprometo a informar a profissional qualquer problema que possa ocorrer durante o período que estiver fazendo uso das unhas artificiais em gel.

Por estar ciente que sou responsável por qualquer danos causados a saúde das minhas unhas, entendo, compreendo e concordo que a retirada do gel deve ser feita por um profissional qualificado, de preferência quem fez a aplicação e seu eu o fizer me responsabilizo pelos danos causados a minhas unhas naturais.

Estou ciente que posso suspender este tratamento a qualquer momento, sem que este fato implique em qualquer forma de constrangimento entre eu e meu/minha nail designer, que se dispõe a continuar me tratando em quaisquer circunstâncias relacionadas com sua categoria profissional. Assim, o faço por livre e espontânea vontade.



Nome do cliente: _____

R.G. : _____

Sexo do : () Masculino () Feminino Idade: _____

Endereço: _____

Telefone: (____) _____

Assinatura do cliente

Assinatura da Nail Designer