



DIANA BIRKE
Praxis für Kosmetik

KUNDENKARTEI

Straße

.....

PLZ / Ort.....

Name

Vorname

Geb.

Tel.

E-Mail

1. Was wünschen Sie sich für Ihre Haut? Welche speziellen Hautzonen / Besonderheiten möchten Sie verbessern?

.....

.....

2. Wie fühlt sich Ihre Haut heute / jetzt an?

3. Gibt es Wichtiges, das ich wissen sollte?

Medikamente

Allergien

Rauchen Sie?

Vorerkrankungen

Ästhetische Chirurgie

Wie ist ihr Wasserhaushalt (Liter/Tag)?

Aktuell / kurz zurückliegende spezielle Behandlungen

Laser

Needling o.ä.

Wie oft gehen Sie zur Kosmetik?

Wann zuletzt?

4. Besonderheiten – im Sinne von überhöht oder vermindert

Stresspegel

Sonneneinstrahlung, oft ausgesetzt.....

Schlafmangel

Ernährungsdefizite.....

Bewegungsmangel

Wasser-Einnahme

5. Ihre Haut-Balance-Analyse

- Eigene Empfindung Spannungsgefühl, partiell oder ganz
- Trockenheit Feuchtigkeit
- Weniger oder mehr Verunreinigung Juckreiz oder Reaktionen

Hautbild-/Typ-Analyse Kosmetikerin

Empfindliche Haut

- Rötungen Irritationen Überreaktion Juckreiz / Ausschlag

Unreine Haut

- Hautglanz überwiegend Zone Erweiterte Poren Grobe / feine Komedonen Pickel

Dermatologische Merkmale

- Sonnengeschädigte & sensible Haut Gefäße Stauungen Couperose Rosazea

Hyperpigmentierung

- Sommersprossen Leberflecke

Hautalterungsprozess / Hautmerkmale

Hautdicke Wassergehalt Erste Linien Elastizität

Anzeichen chronologischer Hautalterung

sichtbar-tiefe Falten Altersgerecht Müdigkeit

Fahler Teint Mimik-Fältchen Konturen

Aktuelle Pflegerituale @ Home

Form der täglichen Reinigung

Morgen & Abend

Tägliche Pflege / Creme / Gel (individuelle Versorgung)

Peeling / Serum / Ampulle oder ähnliche Rituale 1x wöchentlich

Spezialpflege

Wochenenden-Spa, Masken u.ä.

