

Šolski center Novo mesto  
Srednja zdravstvena in kemijska šola  
Šegova ulica 112  
8000 Novo mesto

## PLAN KOZMETIČNE NEGE

Novo mesto, .....

Ime in priimek izvajalke:.....



### Kartoteka stranke

<b>Ime in priimek:</b>
<b>Starost:</b>
<b>Naslov, telefon, elektronska pošta:</b> ..... .....

*\*op. vsi podatki o stranki se uporabljajo izključno za evidenco v salonu*

### Stranko prosimo, da odgovori na zastavljena vprašanja.

Ali nosite leče za oči?	da	ne
Menstruacija je	redna	neredna je nimam
Ste noseči?	da	ne
Imate astmo?	da	ne
Imate sladkorno bolezen?	da	ne
Ste srčni bolnik, imate srčni spodbujevalnik?	da	ne
Imate krčne žile ali druge probleme z ožiljem?	da	ne
Imate kovinske vsadke?	da	ne
Imate strah pred maskami, ki se na obrazu strdijo?	da	ne
Ste obboleli z rakom?	da	ne
Imate alergijo?	da	ne
Jemljete zdravila? da ne	zakaj?.....	
Drugo:		

### Kozmetično negovalni problemi:

**Stanje kože:**

<b>Tip:</b>	<b>Stanje:</b>	<b>Poraščenost:</b>
<b>Debelina kože:</b>	<b>Barva, pigmentacija:</b>	<b>Tonus:</b>
<b>Občutljivost:</b>	<b>Stanje por, kapilar:</b>	<b>Gube:</b>
<b>Drugo:</b>		

**Cilji kozmetične nege:**

.....

.....

**Nega, kolekcija, ki jo uporablja stranka:** \_\_\_\_\_

**Načrt dela:**

- |                |                 |                 |
|----------------|-----------------|-----------------|
| <b>1</b> _____ | <b>6</b> _____  | <b>11</b> _____ |
| <b>2</b> _____ | <b>7</b> _____  | <b>12</b> _____ |
| <b>3</b> _____ | <b>8</b> _____  | <b>13</b> _____ |
| <b>4</b> _____ | <b>9</b> _____  | <b>14</b> _____ |
| <b>5</b> _____ | <b>10</b> _____ | <b>15</b> _____ |
-

**Potek oz . izvajanje dela:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Posebnosti:**

---

---

**Svetovanje stranki – podaljšana nega doma:**

---

---

**Podpis izvajalke:** \_\_\_\_\_



Legenda: