

Esthétique – Fiche d’information • Pédicure

Nom du modèle : _____ Numéro de la concurrent/du concurrent : _____

Date : _____

Veuillez encercler la réponse pertinente :

Question :	OUI	NON
Êtes-vous diabétique ?	X	X
Avez-vous des allergies ?	X	X

Médicaments que vous prenez actuellement :

Veuillez indiquer les conditions qui s’appliquent à vos pieds :

Condition	Oui	Non
Pieds froids	x	x
Peau sèche	x	x
Peau craquelée	x	x
Démangeaisons	x	x
Desquamation	x	x
Transpiration	x	x
Pieds échauffés	x	x
Ampoules	x	x
Mycose (champignons)	x	x
Ongles décolorés	x	x
Ongles épais	x	x
Amas de callosités	x	x
Cors	x	x
Verrue plantaire	x	x

Quelles améliorations aimeriez-vous obtenir ?

Signature du modèle : _____

