

Manual de Spa

Nombre:

Cuestionario médico para piel

Descripción:

Cuestionario que permite tomar las precauciones adecuadas para la salud del cliente.

Código:

4402870VV

Actualización:

Mayo de 2018

Diseñador: Oscar Haro

Especificaciones:

Impresión tinta directa Pantone 7465 C y Pantone 447 C.
Papel Opalina de 150 g.
Medida: 14 x 18 cm.

DESCARGAR ARCHIVO EN ALTA

Este documento sólo es una muestra y el diseño puede estar a escala, si requiere el archivo en alta o para imprenta favor de solicitarlo con el código al Departamento de Marketing.

Contacto:

marketing@velasresorts.com
+52 (322) 226 8669



Spa
by Velas Resorts

CUESTIONARIO MÉDICO

Bienvenido(a) al Spa.
Para optimizar su experiencia de bienestar y cuidar su salud,
le pedimos que responda las siguientes preguntas.

Nombre: _____
Fecha: _____
Correo electrónico: _____
Fecha de nacimiento: _____
Estilista: _____

Núm. de habitación o suite: _____

¿Tiene alguna alergia o enfermedad?
¿Cuál? _____

¿Tiene piel sensible?
¿Cuál? _____

¿Padece alguna afección dermatológica?
¿Cuál? _____

¿Padece de diabetes?
¿Cuál? _____

Observaciones y comentarios:

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD Certifico que estoy en una condición física suficientemente buena para poder utilizar las instalaciones del Spa. Lo hago en el completo conocimiento, entendimiento y apreciación de los riesgos que esto implica y reconozco el riesgo de enfermedad o de lesión inherente en cualquier tratamiento. Acepto dichos riesgos conscientemente y yo mismo, así como mis familiares y representantes legales, libero de toda responsabilidad a Velas Vallarta, a sus aliados y subordinados.

Firma: _____

Do you have any allergy or disease?
Please specify: _____

Do you have sensitive skin?
Please specify: _____

Do you have any dermatologic condition?
Please specify: _____

Do you suffer from diabetes?
Please specify: _____

Additional comments:

I hereby acknowledge that I am sufficiently fit and healthy to use the Spa facilities, and I understand all possible risks associated with the use of the Spa facilities, including the risk of injury or illness. I accept these risks knowingly and voluntarily, and I release Velas Vallarta, its affiliates and subsidiaries from any responsibility.

Firma: _____