

Hautanalysefragebogen

Ihre Daten werden streng vertraulich behandelt

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

E-Mail:

Telefon:

Mobil:

Ist Ihre Haut?

feinporig/trocken Ja Nein

empfindlich/gerötet Ja Nein

großporig Stirn-Nase-Kinnbereich, Wangen feinporig Ja Nein

fettig, besonders um die Nase und Kinn Ja Nein

unrein, mit Mitessern und wenig Pusteln (Eiterpickel) Ja Nein

unrein, mit vielen Pusteln (Eiterpickel) Ja Nein

trocken, mit schuppigen Stellen Ja Nein

geprägt von leichten Mimik Fältchen Ja Nein

mit normaler altersgerechter Faltenbildung Ja Nein

vom Erscheinungsbild unruhig mit Altersflecken Ja Nein

Bekommen Sie schnell einen Sonnenbrand? Ja Nein

Erröten Sie leicht bei bestimmten Speisen oder Getränken? Ja Nein

Welche: _____

Müssen Sie Ihre Haut nach der Reinigung immer wieder eincremen? Ja Nein

Haben Sie manchmal das Gefühl, dass Ihr Make-up verläuft? Ja Nein

Hatten Sie eine Behandlung beim Hautarzt aufgrund einer Erkrankung,
z.B. Akne, Rosazea, weißer Hautkrebs, Neurodermitis oder Schuppenflechte? Ja Nein

Kennen Sie Peelings, Fruchtsäure oder Vitamin A? Ja Nein

Was möchten Sie an Ihrer Haut zuerst verändern? _____

Rauchen Sie, und wenn ja wie viel Zigaretten täglich? Ja Nein

Trinken Sie täglich Alkohol? Ja Nein

Haben Sie regelmäßig Stuhlgang? Ja Nein

Wie viel Liter trinken Sie täglich? 1 Liter 2 Liter > 2 Liter

Drucken Sie sich Ihren Hautanalysebogen aus und beantworten die Fragen.

Rufen Sie an, schreiben Sie mir per E-Mail/What's App oder schicken einfach den ausgefüllten Bogen und ich melde mich bei Ihnen für eine kostenlose Hautberatung.

Telefon: 0176-60413277

E-Mail: info@kosmetik-koester.de