

## **Osobné údaje:**

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Kontakt (telefón/e-mail):

## **Zdravotný stav a preferencie:**

### **Kontraindikácie masáže:**

Máte aktuálne nejaké zdravotné problémy alebo kontraindikácie, ktoré by mohli ovplyvniť možnosť vykonávania masáže? (napr. horúčka, infekčné choroby, krvácavé stavy, závažné srdcovocievne problémy, kŕčové žily....)

Áno / Nie

Ak áno, prosím špecifikujte: \_\_\_\_\_

### **Predchádzajúce zdravotné stavy a operácie:**

Prekonali ste v nedávnej dobe nejaké zdravotné stavy alebo boli ste podrobení nejakým operáciám, o ktorých by sme mali vedieť?

Áno / Nie

Ak áno, prosím špecifikujte: \_\_\_\_\_

### **Preferovaný tlak pri masáži:**

Aký typ tlaku preferujete pri masáži?

ľahký  
stredný  
silný

**Špecifické oblasti záujmu alebo obavy:**

Sú nejaké konkrétne oblasti, na ktorých by ste sa chceli zamerať, alebo máte nejaké špecifické obavy týkajúce sa masáže?

Áno / Nie

Ak áno, prosím špecifikujte: \_\_\_\_\_

**Osobné preferencie a pohodlie:**

Existujú nejaké osobné preferencie alebo oblasti, ktorým by ste chceli predísť počas masáže?

Áno / Nie

Ak áno, prosím špecifikujte: \_\_\_\_\_

**Alergie a reakcie:**

Máte nejaké alergie alebo známe reakcie na masážne oleje alebo kozmetiku, ktoré by sme mali zohľadniť?

Áno / Nie

Ak áno, prosím špecifikujte: \_\_\_\_\_

**Súhlas a podpis:**

Týmto potvrdzujem, že som poskytol/a všetky relevantné informácie týkajúce sa môjho zdravotného stavu a preferencií a súhlasím so spracovaním mojich osobných údajov pre výhradné potreby salónu .....

Súhlasím s vykonaním masáže na základe týchto informácií a beriem na vedomie, že masér má právo odmietnuť masáž v prípade akýchkoľvek pochybností o mojej vhodnosti pre masáž.