

**SCHEDA RACCOLTA DATI
 PROGETTO DI VALUTAZIONE DELLA SINERGIA
 LASER - COSMESI**

SCHEDA ANAGRAFICO - ANAMNESTICA

Cognome **Nome**
 (anche solo iniziali)
Età **Cittadinanza** **Tel.**..... (facoltativo)
Foto *SI* *NO* (facoltativo)

COLORE CUTE *CHIARA* *OLIVASTRA* *SCURA*
TIPO TRATTAMENTO *COSMESI* *LASER* *LASERCOSMESI*
SEDUTE LASER *n°* **TIPO DI LASER**

ALIMENTAZIONE *Equilibrata* *Non equilibrata*
FUMO, QUANTITA' *0 <5* *5 →20* *>20*
ACQUA *1-2 L* *<1L*
SPORT *Esterno, bilanciato* *Al chiuso/ All'aperto estremo*
VINO A PASTO *1-2 bicchieri* *> 2bicchieri*
ALCOOL
SUPERALCOLICI *mai/ saltuariamente* *Spesso*

Scor abitudini di vita totale: _____

Legenda: 1punto =0,33 2 punti = 0,66 3 punti = 1 4 punti = 1,3 5 punti = 1,6 per verifica dopo 6 gg
 Legenda: 1punto =0,50 2 punti = 1 3 punti = 1,5 4 punti = 2 5 punti = 2,5 per verifica dopo 3 mesi

ETA'

fattore di accelerazione (da detrarre)	fattore di rallentamento (da sommare)
-20 → 24 ----- 4	43 → 45 ----- 1
25 → 26 ----- 3	46 → 49 ----- 2
27 → 29 ----- 2	50 → 58 ----- 3
30 → 33 ----- 1	→ 59 ----- 4
34 → 42 ----- 0	

Scor dell'età: _____

Legenda: per il fattore di accelerazione è da considerare ½ del punteggio pieno e da detrarre
 Legenda: per il fattore di rallentamento è da considerare ½ del punteggio pieno e da sommare
FATTORI DI ESCLUSIONE

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Allergie (sole o componenti) | <input type="checkbox"/> Gravidanza |
| <input type="checkbox"/> Papule / pustole | <input type="checkbox"/> Cure ormonali |
| <input type="checkbox"/> Noduli / cisti | <input type="checkbox"/> Patologie cardiache |
| <input type="checkbox"/> Verruche | <input type="checkbox"/> Filler permanenti/protesi |
| <input type="checkbox"/> Epilessia | <input type="checkbox"/> Filler temporanei/ minori di 6 mesi |

NOTE

FATTORI DI ATTENZIONE

- | | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> emangiomi | <input type="checkbox"/> cicatrici |
| <input type="checkbox"/> Macule | <input type="checkbox"/> fibroma |
| <input type="checkbox"/> Rosacea | <input type="checkbox"/> ipertricosi |
| <input type="checkbox"/> teleangectasie | <input type="checkbox"/> nevi |

NOTE

TIPOLOGIA CUTE:

- Seborrohe oleosa
- Seborrohe secca
- Mista
- Sebestase
- Normale

TRATTAMENTI PRECEDENTI
TIPO TRATTAMENTI

SI
LASER

NO
PRODOTTI COSMETICI

SCHEDA DI RILEVAZIONE PARAMETRI
(CON APPARECCHIO)

Data misurazione _____

GRADO IDRATAZIONE OCCHI 1	<input type="text"/>	
GRADO IDRATAZIONE FRONTE 1	<input type="text"/>	
GRADO IDRATAZIONE GUANCIA 1	<input type="text"/>	
GRADO IDRATAZIONE GUANCIA 1	<input type="text"/>	
GRADO IDRATAZIONE MENTO 1	<input type="text"/>	
Totale:	<input type="text"/>	Media: <input type="text"/>
ELASTICITA' 1	<input type="text"/>	
Ph 1	<input type="text"/>	
SEBO 1		<input type="text"/>

Trattamento consigliato /note

Data misurazione _____

GRADO IDRATAZIONE OCCHI 1	<input type="text"/>	
GRADO IDRATAZIONE FRONTE 1	<input type="text"/>	
GRADO IDRATAZIONE GUANCIA 1	<input type="text"/>	
GRADO IDRATAZIONE GUANCIA 1	<input type="text"/>	
GRADO IDRATAZIONE MENTO 1	<input type="text"/>	
Totale:	<input type="text"/>	Media: <input type="text"/>
ELASTICITA' 1	<input type="text"/>	
Ph 1	<input type="text"/>	
SEBO 1		<input type="text"/>

Scor post trattamento _____

Legenda: 1 punto ogni +10% di idratazione

Legenda: 1 punto ogni - 10% di elasticità

NOTE _____

PUNTEGGIO FINALE _____

Legenda: da 0 a 2 = buono

da 3 a 6 = ottimo

da 7 a 9 = eccellente

NOTE _____

Spett.le _____

In relazione agli artt. 13 e 23 del D. Lgs. n. 196/2003 recanti disposizioni a tutela delle persone ed altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, VI confermiamo che I Vs. dati anagrafici, personali ed identificati vi saranno inseriti e registrati nell'archivio della ns. Ditta. VI Informiamo pertanto che I Vs. dati verranno trattati in base alle norme vigenti:

-Esclusivamente per finalità Amministrative, Contabili fiscali, Inerenti la 'gestione dei rapporti con Voi intercorrenti e/o per adempimenti di obblighi di legge, con possibilità di eventuale trasferimento all'estero (anche fuori dell'Unione Europea) laddove si renda necessario. Il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio per la realizzazione delle finalità sopra elencate. L'eventuale rifiuto a fornire tali dati comporterà l'Impossibilità di effettuare il trattamento stesso.

-In ogni caso i Vs. dati, dopo la raccolta, potranno essere suscettibili di catalogazione, elaborazione, confronto, Interconnessione, comunicazione, diffusione, cancellazione e distruzione, in osservanza delle disposizioni di legge.

-Il trattamento verrà espletato mediante l'ausilio di mezzi e strumenti elettronici, Informatici e telematici.

-In qualsiasi caso il trattamento verrà svolto in modo lecito, legittimo e corretto, In osservanza alle norme sulla sicurezza e riservatezza.

-In ordine ad esigenze di carattere commerciale della ns. Ditta, I Vs. dati potranno eventualmente essere comunicati In Italia, o all'estero, ai ns. addetti commerciali (es. ns. filiali, agenti, rappresentanti, ecc..) o utilizzati per Inviarvi offerte commerciali e materiale Informativo, o per effettuare comunicazioni commerciali interattive. -Titolare del Trattamento dei Vostri Dati è: Vitae srl str. Ninz, 63 39030 La Villa in Badia (BZ)_

-Responsabile del Trattamento è il Sig.ra Giovanna Pedrollo presso la nostra sede Str. Ninz 63 39030 La Villa in Badia (BZ)

In relazione a quanto stabilito dall' Art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003, Lei potrà pertanto esercitare i suoi diritti, opporsi per/motivi legittimi al trattamento, avere accesso gratuito ai dati che la riguardano e verificare / la correttezza e l'utilizzo a cui sono destinati, chiedendone eventualmente l'aggiornamento, La rettifica o la cancellazione.

Può inoltre opporsi a trattamenti Illegittimi o non pertinenti alla raccolta, chiedendone la cancellazione.

IMPORTANTE: dopo aver preso visione della presente informativa ed a conoscenza di quanto stabilito dal D. Lgs/n. 196/2003 In materia di Privacy,
ACCONSENTO _____ / _____ NON ACCONSENTO

mediante l'apposizione della firma di consenso alla raccolta ed al trattamento, e correlate comunicazioni, dei miei dati da parte della Vs. Ditta e di eventuali proprie collegate.

Data ____ / ____ / ____

Timbro e firma

Informativa trattamento:clienti