|  |  |
| --- | --- |
| **Numero/Codice Unità:** | **Data:** |
| **Nome del candidato:** | **Costo del servizio:** |
| **Nome della cliente:** | **Cliente nuova/cliente regolare:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Posticci** |  | Panoramica del servizio (occasione, durata del servizio)  Esempio:  Matrimonio  Shampoo e balsamo – 15 minuti (capelli lunghi)  Piega e finitura – 35 minuti |
| **Prodotto pre permanente** |  |
| **Colore e schiaritura** |  |
| **Taglio dei capelli** |  |
| **Raccolti** |  |
| **Permanente e neutralizzante** |  |
| **Intreccio e torsione** |  |
| **Stiratura** |  |
| **Rimozione extension** |  |
| **Shampoo / Balsamo** |  |
| **Piega e finitura** |  |
| **Acconciatura** |  |
| **Trattamento** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Classificazione dei capelli Texture | | | |
| Diametro | **Sottile** | **Medio** | **Grosso** |
| Capelli lisci | **Lisci** | **Lisci con volume** | **Capelli lisci difficili** |
| Capelli mossi | **Movimento a “S”** | **Movimento crespo a “S”** | **Movimento a "S"**  **molto crespo** |
| Capelli ricci | **Ricciolo morbido** | **Ricciolo moderato** | **Ricciolo stretto** |
| Capelli molto ricci | **Arricciatura a spirale stretta** | **Riccio con movimento misto tra “S” e “Z”**  **molto stretto** | **Movimento a “Z” stretto** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Considerati tutti i fattori che influenzano:** | | | | | |
| **Densità**  **(quantità di capelli)** | Folta | Media | Scarsa |  |  |
| **Lunghezza dei capelli** | Sopra le spalle | Sotto le spalle | Piena | Scalata | Con /senza Frangia |
| **% di capelli bianchi** | Nessuno | 10% | 25% | 50% | 75% |
| **Tonalità della pelle** | Calda | Neutra | Fredda | Cenere |  |
| **Condizione dei capelli** | Normale | Danneggiati  dal calore | Danneggiati chimicamente | Sovrapposizione di prodotti | Danneggiati dall'ambiente |
| **Condizione del cuoio capelluto** | Normale | Grasso | Forfora | Secco | Sovrapposizione di prodotti |
| **Trattamento chimico** | Naturali | Permanentati  in precedenza | Colorati  in precedenza | Schiariti  in precedenza | Stirati  in precedenza |
| **Tipologie di crescita** | Ciuffo ribelle | Attaccatura a V al centro della fronte | Spirale nella nuca | Doppia corona | Calvizie |

|  |
| --- |
| **Forme del viso:** |
|  |
| **Ovale Squadrato Tondo Cuore Oblungo Diamante** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Le controindicazioni che influiranno sul servizio:** | | | **Consiglio dato / Azioni intraprese:** |
| **Storia di precedenti reazioni allergiche al colore** | Si | No |  |
| **Altre allergie conosciute** | Si | No |
| **Disturbi e malattie alla pelle** | Si | No |
| **Incompatibilità ai prodotti per capelli** | Si | No |
| **Storia medica** | Si | No |
| **Consigli medici o istruzioni** | Si | No |
| **Evidenti danni ai capelli** | Si | No |
| **Tagli e abrasioni** | Si | No |
| **Ferite recenti/cicatrici** | Si | No |
| **Rimozione di extension/intrecci** | Si | No |
| **Stile di vita della cliente** | Si | No |
| **Piercing** | Si | No |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attrezzatura protettiva:** | | | | | | | | |
| **Camice** | **Mantella**  **da taglio** | **Asciugamano** | **Cotone idrofilo** | **Bob per le spalle** | **Protezione**  **per il collo** | **Cuffia** | **Guanti** | **Grembiule** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipi di taglio:** | | | |
|  | | | |
| **Forma piena Forma graduata Strati progressivi Strati Uniformi** | | | |
| **Combinazione di forme** | **Con frangia** | **Senza frangia** | **Disconnessione** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prodotti usati:** | | | | | |
| **Shampoo** | Capelli normali | Capelli grassi | Sovrapposizione di prodotti | Capelli secchi | Capelli danneggiati |
| **Condizionatore/trattamento** | Per trattamento in superficie | Per trattamento in profondità | Trattamento al cuoio capelluto | Contro la forfora |  |
| **Prodotti per massaggi alla cute** | Oli | Creme | Shampoo e balsamo per trattamento | A base alcolica | Lozioni |
| **Prodotti per piega, fissaggio e finitura** | Lozione | Mousse | Attivatore | Gel | Protettore termico |
| Spray | Cera | Crema | Siero |  |
| **Colore** | Tonalizzante | Semi permanente | Quasi permanente | Permanente | Schiarente |
| **Permanente** | Crema barriera | Pre / post trattamento | Fluido riparatore | Lozione permanente | Liquidi neutralizzanti |
| **Stiratura** | Stirante con sodio | Stirante senza sodio | Protettori del cuoio capelluto | Pre / post trattamenti | Shampoo neutralizzante |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Test dei capelli e osservazione:** | | | |
| **Test della porosità** | Alta | Media | Scarsa |
| **Test dell’elasticità** | Buona | Media | Scarsa |
| **Test di incompatibilità** | Reazione negativa | Reazione positiva |  |
| **Test della pelle** | Reazione negativa | Reazione positiva |  |
| **Test del colore** | Risultato conseguito |  |  |
| **Test di sviluppo** | Risultato conseguito |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attrezzature usate:** | | | | | | | | | |
| Forbici a lama liscia | | Pettine da taglio | | Forbici dentate | Pettine a denti larghi | | Pettine a coda | Clips /Pinze per divisioni | Spruzzatore d’acqua |
| Diffusore | | Spazzola piatta/ragno | | Spazzole rotonde | Phon | Becco | Piastre per capelli | Arricciacapelli | Bigodini termici |
| Pettine per acconciatura | | Bigodini con fermagli | | Lampada | Casco | | Macchinetta elettrica | Macchinetta elettrica con accessori | Erogatore di vapore |
| Ciotola e pennello | Bilancia | | Mollette/  Forcine/ Elastici | Ornamenti | Becchi d’oca | |  |  |  |
| **Altri:** | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tecniche usate durante il servizio:** | | | | | |
| **Shampoo/condizionatore** | Effleurage | Petrissage | Rotazione | Frizione |  |
| **Taglio** | Club cutting | Forbici su pettine | Macchinetta su pettine | Mano libera | Texturizzare |
|  |  |  |  |  |  |
| **Piega e finitura** | Creare ricci | Capelli stirati | Capelli lisci | Creare movimento | Creare volume |
| **Fissare e ornare**  **i capelli** | Mattoni | Direzionale | Arricciatura a spirale | Volume FB –1/2fb – BB – Inc | Avvolgimento bigodini |
| Bigodini | Dalla radice alla punta | Dalla punta alla radice | Cotonatura con spazzola | Cotonatura con pettine |
| Ricciolo in volume con becco d’oca | Ricciolo piatto con becco d’oca | Liscia | Riccioli |  |
| **Colore** | Colore permanente su tutta la capigliatura | Colore permanente per la ricrescita | Colpi di luce e/o colpi scuri su tutta la capigliatura | Colpi di luce e/o colpi scuri parziali |  |
| **Permanente /**  **Fluido riparatore** | 9 sezioni | Direzionale | A mattone |  |  |
| **Stiratura** | Ricrescita  (da 4 a 8 settimane) | Ricrescita  (fino a 12 settimane) | Applicazione sui capelli naturali | Applicazione sui capelli trattati |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tecniche usate durante il servizio:** | | | | | |
| **Applicazione extension** | Fino a 24 ore | Da 24 ore a 6 settimane |  |  |  |
| **Rimozione extension** | Extention di breve durata | Extention di lunga durata | Quantità di capelli aggiunti |  |  |
| **Intrecci e torciglioni** | Trecce multiple | Treccia aderente  “ francese” | Treccia a lisca di pesce | Torciglioni a due ciocche | Torciglioni piatti |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Usando il sistema di numerazione previsto dalla cartella internazionale del colore identificare il colore di capelli presente:** | | | | |
| **ADOM4938**  **Radici Lunghezze Punte** | | | | |
| **Quantità di colore usato** | 1/4 di tubo | 1/2 tubo | 3/4 di tubo | Tubo intero |
| **Quantità di schiarente usato** |  | | | |
| **Gradazione di ossigeno usato** | 3% 6% 9% 12% Altro: \_\_\_\_ | | | |
| **Proporzioni della miscela** |  | | | |
| **Sequenza** |  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Consigli dati alla cliente:** | | | **Consiglio dato:** |
| **Come mantere il look/servizio** | Si | No |  |
| **Servizi aggiuntivi** | Si | No |
| **Prodotti aggiuntivi** | Si | No |
| **Intervallo di tempo tra i servizi** | Si | No |
| **In che modo lo stile di vita può influire sulla durata del servizio** | Si | No |  |

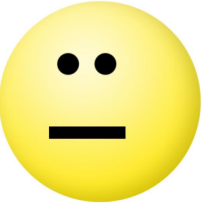
|  |  |
| --- | --- |
| **Quali azioni relative a salute e sicurezza sono state coperte durante il completamento del/i servizio/i:** | |
| **Azioni:** | **Come:** |
|  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Aree di sviluppo futuro:** | **Commenti dell'Assessor:** | |
| **Servizio** |  |  |
| **Tecniche** |  |
| **Tempistiche** |  |
| **Comunicazione** |  |
| **Cura della cliente** |  |
| **Altro** |  |

|  |
| --- |
| **Progresso in corso** |

|  |
| --- |
| **Competente** |





Iniziali dell’Assessor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dell'Assessor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del candidato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del

Verificatore interno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma della cliente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Commenti sul servizio:** |
|  |