

Rif. Portfolio: _____

Numero/Codice Unità:	Data:
Nome del candidato:	Costo del servizio:
Nome del cliente:	Cliente nuovo/cliente regolare:

Dare consiglio e fare consulenza		Panoramica del servizio (occasione, durata del servizio) Esempio: Taglio regolare dei capelli Shampoo - 5 minuti (dopo il taglio) Taglio dei capelli – 35 minuti Asciugare e rifinire i capelli – 10 minuti
Toupet		
Prodotto pre permanente		
Colorare e schiarire i capelli		
Taglio		
Tagliare i peli del viso e modellarli		
Creazione base di contorni e/o dettagli		
Asciugatura e rifinitura dei capelli		
Permanente e neutralizzazione		
Intreccio e torsione		
Stiratura dei capelli		
Rimozione delle extensions		
Shampoo /condizionatore / 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

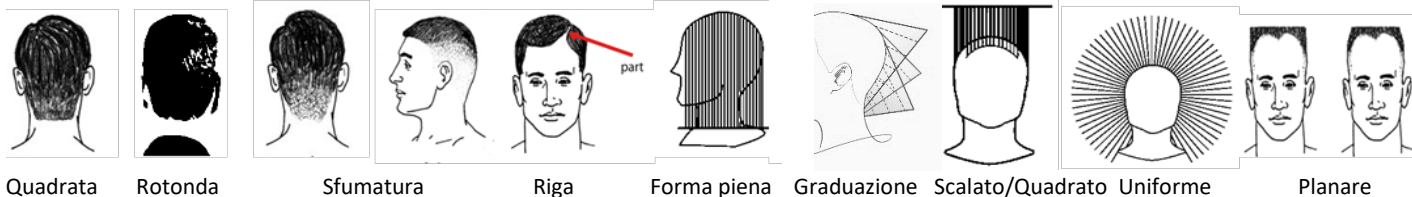
Considerati tutti i fattori che influenzano:					
Densità (quantità di capelli)	Folta	Media	Scarsa		
Lunghezza dei capelli	Sopra le spalle	Corto	Pieno	Scalato	Con /senza Frangia
% di capelli bianchi	Nessuno	10%	25%	50%	75%
Tonalità della pelle	Calda	Neutra	Fredda	Cenere	

Rif. Portfolio: _____

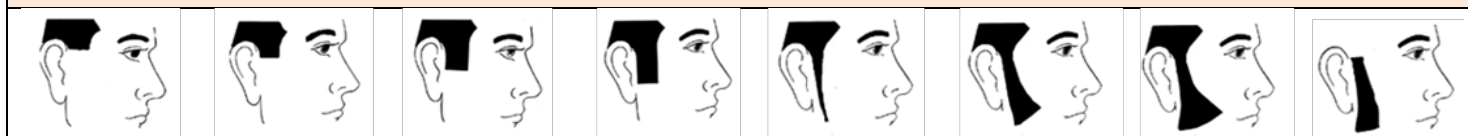
Considerati tutti i fattori che influenzano:

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
Tipologia di crescita	Ciuffo ribelle	Attaccatura a V al centro della fronte	Spirale nella nuca	Doppia corona	Calvizie
Piercing	Facciale	Orecchie			
Contorni del viso	Bocca	Larghezza labbra	Naso	Mascella	Nei/Fossette

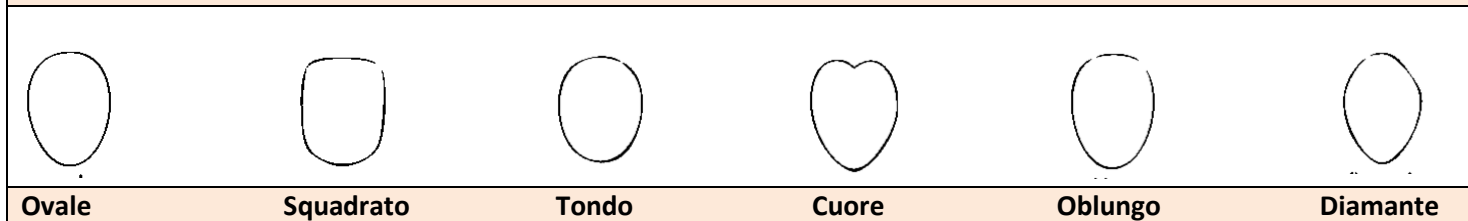
Linee del collo	Riga	Tagli di capelli
------------------------	-------------	-------------------------



Basette:

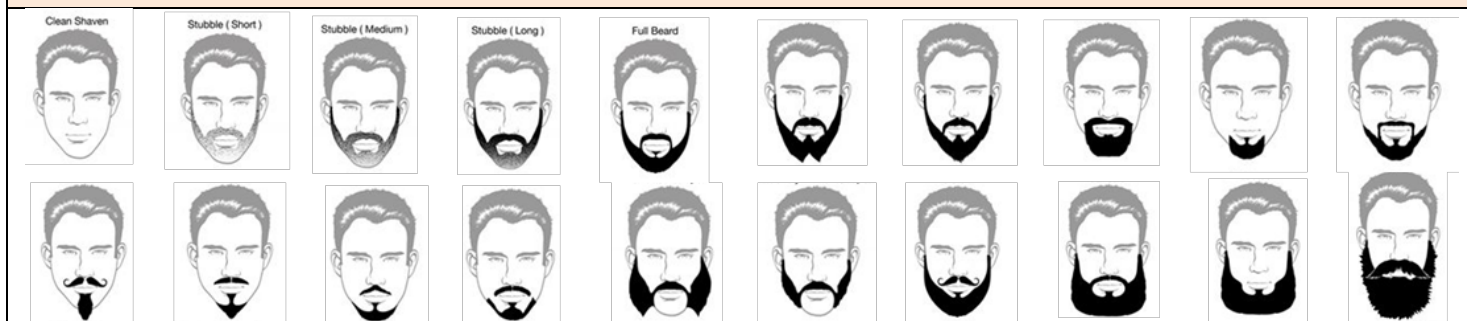


Forme del viso:



Rif. Portfolio: _____

Forme di barba e baffi:



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 della pelle	Si	No	
Incompatibilità ai prodotti	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 del cliente	Si	No	
Capelli in crescita	Si	No	

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

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		

Rif. Portfolio: _____

Attrezzature usate:							
Macchinetta elettrica	Rialzi e accessori per macchinetta elettrica	Trimmer	Pettine per sfumatura		Pettine da taglio	Pettine a denti larghi	Pettine a coda
Pinze/clips per divisioni	Arricciacapelli	Spazzola piatta	Phon	Becco	Lampada	Casco	Spruzzatore d’acqua
Macchinetta raso zero	Rasoi	Spazzole rotonde	Forbici a lama liscia		Forbici dentate	Piastre per capelli	Diffusore
Timmer T- liner	Spazzola a ragno	Erogatore di vapore	Ciotola e penello		Bilancia		
Altro:							

Tecniche usate durante il servizio:					
Shampoo / Condizionatore	Effleurage	Petrissage	Rotazione	Frizione	
Taglio capelli e barba	Club cutting	Forbici su pettine	Macchinetta su pettine	Mano libera	Sfoltimento
	Sopra l'orecchio	Intorno all'orecchio	Collo naturale	Con frangia	Rifinitura delle sopracciglia
Contorni e dettagli	Linee rette	Linee curve	Linee combinate	Perimetro	
Piega e finitura dei capelli maschili	Capelli stirati	Liscio	Volume	Movimento	Texture mosso naturale
	Asciugatura con spazzola	Asciugatura con le dita			
Colore	Capelli naturali	Ricrescita	Capelli parziali	Colpi di sole / Colpi scuri	
Permanente	9 settori	Direzionale	A mattoni		
Stiratura	Ricrescita (da 4 a 8 settimane)	Ricrescita (fino a 12 settimane)	Applicazione naturale		
Assistere alla rasatura	Con pennello	Con massaggio			

Rif. Portfolio: _____

Prodotti usati durante il servizio:					
Shampoo / condizionatore/ trattamento	Normali	Grassi	Sovrapposizione di prodotti	Secchi	Danneggiati
	Per superficie	Azione in profondità	Trattamento per il cuoio capelluto	Anti forfora	
Prodotti per piega e finitura	Polveri per lo styling	Oli	Tonici	Gel	Crema
	Spray	Cera			
Colorare i capelli maschili	Tonalizzante	Semi	Quasi	Permanente	Schiarente
Permanente / pre permanente	Crema barriera	Pre / post trattamento	Prodotto idoneo	Lozione permanente	Neutralizzante
Stiratura	Con sodio	Senza sodio	Protettore per cute	Pre / post trattamenti	Shampoo neutralizzante
Assistere alla rasatura	Crema	Oli	Gel	Sapone	

Usando il sistema di numerazione previsto dalla cartella internazionale del colore identificare il colore di capelli presente:				
	<u>Radice</u>	<u>Lunghezze</u>	<u>Punte</u>	
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: _____
Rapporti della miscela				
Sequenza				

Consigli dati al cliente:			Consiglio dato:
Come mantenere il look/servizio	Si	No	
Servizi aggiuntivi	Si	No	
Prodotti aggiuntivi	Si	No	
Intervallo di tempo tra i servizi	Si	No	
Il modo in cui lo stile di vita influisce sulla durata del servizio	Si	No	

Rif. Portfolio: _____

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 del cliente		
Altro		

Progresso in corso



Competente



Iniziali dell'Assessor: _____

Firma dell'Assessor: _____

Firma del candidato: _____

Firma del
Verificatore interno:

Firma del cliente: _____

Commenti sul servizio:	