

## FICHE CLIENT

Nom et Prénom : .....

Date de naissance : .....

Sexe : ..... Tel : .....

Type de peau : .....

Date : ..... Signature : .....

Programme de soins		
Séance	Date	
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		