Fiche d'inscription

Massage Renata França · Drainage lymphatique

Bienvenue ! Ces quelques informations nous permettent de prendre soin de vous en toute sécurité.

VOS COORDONNÉES

Date d'inscription : _____ **GSM :** _____

Nom : _____ **Prénom :** _____

Date de naissance : _____

VOTRE SANTÉ AVANT TOUT

Comme pour les autres techniques de massothérapie, le drainage lymphatique est déconseillé dans certaines situations. Merci de nous signaler si l'une des situations suivantes vous concerne :

- État infectieux en phase aiguë (fièvre, pneumonie, abcès…)
- Maladies malignes (cancer…)
- Affections bactériennes aiguës
- Insuffisance cardiaque ou œdème cardiaque
- Insuffisance rénale
- Phlébite, thrombose et autres troubles vasculaires
- Tuberculose aiguë
- Toxoplasmose aiguë
- Présence de naevus
- Épilepsie
- Greffe d'organe
- Hernie inguinale non traitée
- Asthme bronchique ou emphysème
- Hyperthyroïdie
- Covid-19

Je déclare avoir pris connaissance de ces contre-indications et avoir répondu en toute sincérité. En cas de doute, je m'engage à demander l'avis de mon médecin avant la séance.

Une petite précision pratique

Un imprévu ? Pas de souci, prévenez-nous simplement au moins 24 heures à l'avance. Toute séance annulée ou déplacée moins de 24 heures avant l'heure prévue sera comptabilisée. Merci pour votre compréhension, elle nous permet de garder un planning agréable pour tout le monde.

Date : _____

Signature

(précédée de la mention « Lu et approuvé »)

Merci pour votre confiance et à très bientôt !