

DECLARATION DE CONSENTEMENT ECLAIRE : SOINS D'EPILATION LASER

Je soussigné,

certifie **donner mon accord** au Docteur LESCHI Michel pour réaliser l'intervention à visée esthétique suivante : épilation par laser

Tarif : selon devis préalable en fonction des zones traitées, prévoir 6 à 10 séances

J'affirme avoir bien compris la méthode employée (laser alexandrite ou YAG en fonction du phototype). J'ai pris connaissance des traces possibles après l'intervention.

Je confirme que les suites d'intervention, complications possibles et risques, m'ont été expliqués dont (liste non exhaustive) :

Les soins peuvent provoquer des brûlures avec apparition de Croutelle et des troubles de la pigmentation (hypo ou hyper) habituellement transitoires.

Ils sont généralement pratiqués sur des zones non bronzées (attention aux UV, crèmes et produits favorisant le bronzage). L'exposition solaire est à éviter avant et dans les jours qui suivent le traitement pour une durée qui sera précisée par le médecin en fonction de l'acte pratiqué.

Le jour du soins la zone a traitée devra avoir été rasée depuis quelques jours mais pas épilée ni blondie depuis 2 mois.

J'atteste que le praticien, lors de la consultation préalable du a répondu à toutes mes questions, m'a informé et documenté sur l'intervention, qu'un délai de réflexion légal de 2 semaines avant l'intervention a été respecté, et j'ai bien compris le déroulement et les risques de cet acte à visé esthétique.

Fait à Ajaccio., le