

Farbveränderung

Diagnose

1. Kundenwunsch: Farbe und Technik

a. Ergebnisse Farbberatung, Frisiergewohnheiten _____

2. Durchgeführte Behandlungen

☐ chemische Haarglättung

☐ Dauerwelle

☐ natur

☐ Oxidationscoloration ☐ Intensivtönung

☐ blondiert

☐ gestrahnt ☐ Pflanzenfarbe sonstiges: _____

3. Haar

☐ fein

☐ normal/mittel

☐ dick

4. Ausgangslage der Haarfarbe

5. Haarzustand

Ansatz	Länge	Spitze
Farbe _____	Farbe _____	Farbe _____
0 – 10 _____	0 – 10 _____	0 – 10 _____



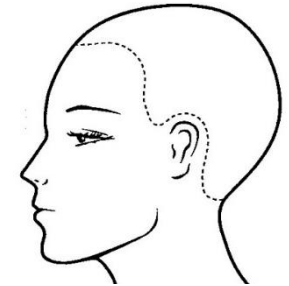
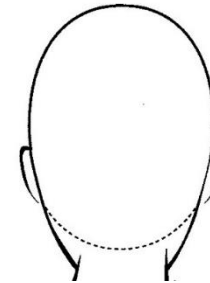
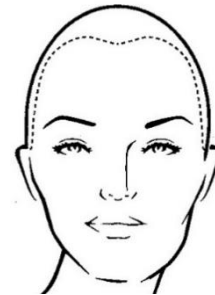
gesund 0 – leicht porös 5 – stark strukturgeschädigt 10

6. Weissanteil

Vorderkopf _____ %

Hinterkopf _____ %

Konturen _____ %



7. Kopfhautzustand

- ☐ fettig ☐ empfindlich ☐ trocken ☐ Schuppen ☐ gerötet ☐ Sonstiges: _____
- ☐ offene Stellen/ Irritationen ☐ Allergien

8. Produkte die zu Hause verwendet werden: _____

9. Darf eine Colorationsbehandlung auf der Kopfhaut durchgeführt werden?

- ☐ ja ☐ nein

10. Erst- oder Ansatzfärbung

Ist ein Allergiefest nötig? ☐ ja ☐ nein

11. Kundenwunsch durchführbar?

- ☐ ja ☐ nein

12. Zielfarbe/n: _____