



Pedicure

Release & Consent · Pedicura (Dry Spa)

RELEVO Y CONSENTIMIENTO

CLIENT INFORMATION · INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Name / Nombre

Date of Birth / Fecha de nacimiento

Phone / Teléfono

Email / Correo electrónico

Emergency Contact & Phone / Contacto de emergencia

CONSENT TO TREATMENT · CONSENTIMIENTO AL TRATAMIENTO

I voluntarily agree to receive a dry spa pedicure. I understand it is performed without soaking and may include nail shaping, cuticle care, exfoliation, moisturizing products, warm compresses, foot care and optional add-ons such as paraffin.

Acepto voluntariamente recibir una pedicura dry spa. Entiendo que se realiza sin remojo y puede incluir forma de uñas, cuidado de cutículas, exfoliación, productos hidratantes, compresas tibias, cuidado de pies y complementos opcionales como parafina.

Initials / Iniciales

PLEASE TELL US BEFORE YOUR SERVICE · INFÓRMANOS ANTES DE TU SERVICIO

Initial each line to confirm you have told us if any of the following applies to you:

Firma con tus iniciales cada línea para confirmar que nos informaste si algo de lo siguiente aplica a ti:

- Cuts, open wounds, blisters, or infections on my feet or nails.

Cortaduras, heridas abiertas, ampollas o infecciones en pies o uñas.

Initials / Iniciales

- Nail fungus, ingrown nails, or skin conditions on my feet.

Hongos en las uñas, uñas encarnadas o condiciones de la piel en los pies.

Initials / Iniciales

- Diabetes, neuropathy, or circulation problems.

Diabetes, neuropatía o problemas de circulación.

Initials / Iniciales

- Varicose veins, swelling, or a history of blood clots.

Várices, hinchazón o historial de coágulos.

Initials / Iniciales

- Allergies or sensitivities to any products (lotions, oils, fragrances, latex).

Alergias o sensibilidad a algún producto (lociones, aceites, fragancias, látex).

Initials / Iniciales



Pedicure

Release & Consent · Pedicura (Dry Spa)

BEFORE · ANTES

- ✓ Wear sandals or open shoes to your appointment.
Ven con sandalias o zapatos abiertos.
- ✗ Do not shave your legs on the day of your service.
No te afeites las piernas el día de tu servicio.

AFTER · DESPUÉS

- ✓ Moisturize your feet daily.
Hidrata tus pies a diario.
- ✗ Avoid tight closed shoes for the rest of the day.
Evita zapatos cerrados y apretados el resto del día.

LIABILITY WAIVER · RENUNCIA DE RESPONSABILIDAD

I understand that these services are non-medical beauty and relaxation services. They are not intended to diagnose, treat, or cure any medical condition. I acknowledge that results vary from person to person and that no specific outcomes are guaranteed.

Entiendo que estos servicios son de belleza y relajación, no médicos. No están destinados a diagnosticar, tratar ni curar ninguna condición médica. Reconozco que los resultados varían según la persona y que no se garantizan resultados específicos.

By signing this form:

Al firmar este formulario:

- I confirm that I have truthfully disclosed all relevant health conditions, medications, allergies, and other information requested in the health questionnaire.
Confirmando que he proporcionado información verdadera y completa sobre mis condiciones de salud, medicamentos, alergias y cualquier otra información solicitada en el cuestionario de salud.
- I acknowledge that withholding information or failing to follow the care guidelines may lead to adverse effects, for which the spa and its staff are not liable.
Reconozco que ocultar información o no seguir las recomendaciones de cuidado puede causar efectos adversos, por lo cual el spa y su personal no son responsables.
- I release the spa, its owners, employees, and contracted service providers from any liability for injury, adverse reaction, dissatisfaction, or loss that may occur in connection with my treatment except in cases of proven gross negligence or misconduct.
Libero al spa, sus propietarios, empleados y contratistas de cualquier responsabilidad por lesiones, reacciones adversas, insatisfacción o pérdidas relacionadas con el tratamiento, salvo en casos de negligencia grave comprobada.
- This waiver applies to all my future visits for these services unless revoked in writing.
Este relevo es válido para todas mis visitas futuras para estos servicios, a menos que sea revocado por escrito.

Client Signature / Firma del cliente

Date / Fecha

Technician / Esthetician Signature / Firma de la técnica / esteticista

Date / Fecha

Thank you for trusting Relax to care for your body & soul.

Gracias por confiar en Relax para cuidar de tu cuerpo y alma.