

POUSSE DE Cheveux



PRENDS SOIN DE TES CHEVEUX,
ILS TE LE RENDRONT



INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom & Prénom : _____

Âge : _____ Date : ___ / ___ / _____

Email : _____

Téléphone : _____



MES CHEVEUX

Type de cheveux :

Lisses Ondulés Bouclés Crépus

Porosité :

Faible Moyenne Élevée

Densité :

Faible Moyenne Élevée

Épaisseur du cheveu :

Fine Moyenne Épaisse



MES OBJECTIFS

- Pousser plus vite
- Avoir plus de volume
- Renforcer mes cheveux
- Réduire la casse
- Avoir des cheveux plus longs
- Autre : _____



ÉTAT ACTUEL DE MES CHEVEUX

Longueur actuelle : _____

Problèmes rencontrés
(casse, chute, sécheresse, pellicules...):

Ce que j'aime : _____

Ce que je n'aime pas : _____



MA ROUTINE ACTUELLE

Fréquence de lavage : _____

Shampooing utilisé : _____

Après-shampooing / Masque : _____

Soins sans rinçage : _____

Huiles / Sérums : _____

Autres produits : _____

Fréquence des soins profonds : _____



MES BONS RITUELS

- Hydratation régulière
- Massages du cuir chevelu
- Alimentation équilibrée
- Boire suffisamment d'eau
- Protection (coiffures, chaleur, soleil...)
- Sommeil de qualité
- Compléments alimentaires
- Autre : _____



SUIVI & PROGRESSION

MOIS	1	2	3	4	5	6
DATE						
LONGUEUR (CM)						
ÉTAT GÉNÉRAL (1 = faible / 5 = excellent)						
NOTES / RESENTIS						

À RETENIR

"La clé de la pousse :
patience, constance
et amour de soi.



MES ENGAGEMENTS

- Je prends soin de mes cheveux avec amour
- Je suis patiente et constante
- Je crois en ma transformation

*Je suis ma
meilleure alliée !*

NOTES LIBRES

