

LA ROCHE-POSAY  
LABORATOIRE PHARMACEUTIQUE

# BIOMEDIC

NOM DU SUJET

DATE...../...../.....

**Préparation et maintenance à domicile pendant les 15 jours qui précèdent chaque peeling.  
Ne pas utiliser pendant les 3 jours qui suivent chaque peeling.**

## NETTOYAGE

- BIOMEDIC Gel Nettoyant au LHA™ Pro-desquamant MATIN ET SOIR
- ET/OU
- BIOMEDIC Pre-Peel LHA™ Solution Pro-desquamante MATIN ET SOIR

## SOIN

- BIOMEDIC Serum au LHA™ Pro-desquamant MATIN ET SOIR

## PROTECTION UVA / UVB

- Anthelios XL Fluide extrême EN CONTINU ENTRE CHAQUE SÉANCE

DATES DE RDV :  1<sup>ÈRE</sup> SESSION  
...../...../.....

2<sup>ÈME</sup> SESSION  
...../...../.....

3<sup>ÈME</sup> SESSION  
...../...../.....

4<sup>ÈME</sup> SESSION  
...../...../.....