

Name des Hautschutzmittels

Firma & Abteilung

Liebe(r) Testteilnehmer(in),

Sie haben das oben genannte Hautpflegemittel erhalten. Benutzen Sie bitte dieses Hautpflegemittel in den nächsten Tagen **nach** der Arbeit sowie ggf. nach dem Händewaschen. Beachten Sie die Anwendungshinweise.

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen möglichst sorgfältig und vollständig, denn nur so können wir Ihre Interessen (Anforderungen) bei Produktentwicklungen berücksichtigen.

1. Angaben zur Person:

männlich weiblich keine Angabe Alter

Meine Hände sind

trocken/rau feucht normal sonstiges

Ich habe

kein Hautproblem folgendes Hautproblem (z. B. Allergie gegen...)

2. Wie gut lässt sich das Hautpflegemittel auf der Haut verteilen?



3. Wie gut zieht das Hautpflegemittel in die Haut ein?



4. Wie beurteilen Sie den Geruch?



5. Wie gut pflegt das Testprodukt im Vergleich zu dem bisher eingesetzten Produkt?



6. Welches Hautpflegemittel verwenden Sie bisher?

7. Wenn Sie zwischen Ihrem Produkt und dem Testprodukt wählen müssten, welches würden Sie wählen?

bisheriges Produkt Testprodukt wäre mir egal

8. Mit welchem Hautreinigungsprodukt waschen Sie Ihre Hände?

9. Was sollte Ihrer Meinung nach an dem Testprodukt verändert werden?