

Pieksfein

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

zwischen PIEKSFEIN Piercing & Tattoo | Wettbachstraße 15 | 71063 Sindelfingen

und der Kundin / dem Kunden

Name, Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Telefon mobil: _____
eMail-Adresse: _____
Ausweisnummer: _____

Selbstauskunft zur Gesundheit

- Ich habe Kreislaufprobleme. ja nein
- Ich habe gegessen und getrunken. ja nein
- Ich habe eine erhöhte Blutungsneigung oder nehme derzeit blutverdünnende Medikamente. ja nein
- Ich habe Diabetes mellitus. ja nein
- Ich habe Allergien gegen Metalle, Latex oder Desinfektionsmittel. ja nein
- Ich habe eine Hepatitis C, HIV, TbV Infektion. ja nein
- Ich habe eine Hautkrankheit wie zB Neurodermitis. ja nein
- Ich habe eine psychische Erkrankung oder nehme Medikamente mit Einfluss auf meine Heilung. ja nein
- Ich bin schwanger. ja nein

Mögliche Risiken

Auch bei fachgerechter Durchführung unter sterilen Bedingungen sind medizinische und ästhetische Risiken nicht vollständig auszuschließen. Folgende unerwünschte Nebenerscheinungen können auftreten: Schmerzen, Missempfindungen, Allergien, Störungen der Wundheilung, Blutungen, Hämatome, Narbenbildung, Infektionen, Verletzungen von Gefäßen, Schäden an Zahnfleisch und Zähnen, Nervenverletzungen, Taubheitsgefühle, Reizung und Veränderung des Knorpels, Abstoßungsreaktionen, Thrombose, Embolie, Entzündungen, Bildung von Wildfleisch oder Abszessen.

Erklärung

Das Piercing wird auf meinen eigenen Wunsch an meinem Körper angebracht. Ich wurde ausreichend über das Anbringen eines Piercings sowie der damit verbundenen Risiken aufgeklärt. Ich wurde über die Nachbehandlung aufgeklärt und bin mir bewusst, dass die Abheilung des Piercings maßgeblich von meiner eigenen Sorgfalt abhängt. Ich wurde außerdem auf die Vor- und Nachteile der verschiedenen Materialien als Erstschmuck hingewiesen. Ich versichere, dass ich nicht unter dem Einfluss von Drogen, Alkohol oder Medikamenten stehe. Ich hatte ausreichend Zeit, meine Entscheidung für das Piercing zu überdenken. Meine Fragen wurden vollständig und mir verständlich beantwortet.

Das Piercing wird an folgender Stelle angebracht: _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Ich bin minderjährig und benötige das Einverständnis einer sorgeberechtigten Person.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich alleine personensorgeberechtigt bin oder dass mir das Einverständnis der anderen personensorgeberechtigten Person vorliegt. Ich bestätige weiter mein Einverständnis zum Anbringen des Piercings an der o.g. Person.

Name & Vorname _____ Unterschrift _____
der sorgeberechtigten Person

Hinweis zur DSGVO: Die Pieksfein GbR speichert Deine Daten ausschließlich zum Nachweis Deines Einverständnisses sowie zum Zwecke der Kundenkommunikation, macht diese keinesfalls öffentlich zugänglich und wird sie auch nicht an Dritte weitergeben.

Gelegentlich werden zum Zweck der Dokumentation Fotos vom Piercing gemacht. Einer möglichen Verwendung der Bilder in Printmedien, elektronischen Medien, auf der Internetseite der Pieksfein GbR sowie deren sozialen Medien
 stimme ich zu stimme ich nicht zu.