

Einwilligungserklärung für Piercing

Hiermit erkläre ich durch meine Unterschrift, dass ich von Heike Elchlep unter Einhaltung der üblichen Regeln, sowie den Hygieneanforderungen) aus freien Willen gepierct werden will.

Ich bin darüber informiert worden, dass es trotz sorgfältiger Durchführung zu Infektionen und allergischen Reaktionen kommen kann. In diesem Falle suche ich einen Arzt auf. Die Kosten hierfür trägt seit 01.07.08 der Kunde selbst.

Weiterhin erkläre ich, dass ich bei auftretenden Komplikationen (Wundheilungsstörungen, Allergien, Thrombose, Embolien)keine Schadensersatzansprüche jeglicher Art an das ausführende Studio, sowie dessen Lieferanten geltend mache.

Die Belehrung über Risiken und Pflege wurde durchgeführt. Die schriftliche Information über Hygiene und Pflege nach dem Piercen wurde mir ausgehändigt, und wird von mir beachtet und so durchgeführt werden, da ich über die Folgen der Nichteinhaltung und daraus folgenden Entzündungserscheinungen aufgeklärt worden bin.

Gesundheitsfragen:	nein	ja	Was?
Bist du schwanger?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Stehst du unter Drogen oder Alkohol?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Musst du Medikamente nehmen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Hast oder hattest du unter Hepatitis?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Hast du AIDS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Leidest du unter Epilepsie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Bist du Bluter?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Leidest du unter einer Infektion?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Gab es schon mal Wundheilungsstörungen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Hattest du schon mal eine Thrombose?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Bist du frisch geimpft? (letzten 14 Tage)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Hast du Allergien?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Ich möchte folgendes Piercing:.....

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich 18 Jahre alt bin. Zum Zeitpunkt des Piercing bin ich in psychischer und physischer guter Verfassung.

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Str./PLZ/Ort:

Tel:

Email:

Personalausweisnummer:

Datum/Unterschrift:.....